

# 老人住院调血糖查出急性心梗

## 医生提醒：老糖友警惕无痛性心梗

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员万维 费静)三条给心脏供血的“主要通道”堵塞了90%以上,患者竟毫无感觉。原本只是住院调血糖的崔先生被医生告知患上急性心梗时,感觉难以置信。7日,武汉市汉口医院心内科主任赵世明提醒市民,糖友们在管理好血糖的同时,一定要控制好血压,特别要警惕无痛性心梗的发生。

家住后湖的崔先生今年67岁,患有糖尿病10余年,血糖控制好时好时坏。近段时间,他发现自己的血糖居高不下,9月28日来到武汉市汉口医院内分泌科住院治疗。内分泌科主任杨丽发现崔先生检查单上的肌钙蛋白明显升高,立即请来心内科主任赵世明会诊。医生反复追问得知,崔先生

在住院前5天有点胸闷,数小时后就好转,住院期间并没有明显不适。多年临床经验让前来会诊的赵世明立即警觉起来,怀疑崔先生很可能存在无痛性心梗,且仍处于心梗的急性期。

在医生的建议下,崔先生被紧急转入心内科。10月1日通过冠状动脉造影检查发现,崔先生的左主干狭窄超过90%,前降支狭窄超过80%,回旋支狭窄超过95%,右冠状动脉有3处90%以上的狭窄,给心脏供血的三条“主要通道”都严重狭窄,如不及时开通血管,随时都有猝死的风险。

经过反复沟通,崔先生和家属都不同意冠状动脉搭桥。时间就是生命!赵世明带领团队争分夺秒在病变的左干植入支架,在回旋支为其进行

了经皮冠状动脉成形术。术中,崔先生的生命体征极不稳定,多次出现血压及心率严重下降,团队经过5个小时的全力抢救,崔先生终于转危为安,被送入心内科重症病房继续治疗。7日记者了解到,目前崔先生各项生命体征平稳,正在康复中。

“就是住院调理一下血糖,没想到居然查出心梗这么严重的问题,而且自己都没有胸痛和其他不适的感觉。”面对崔先生的疑虑,赵世明解释,这种没有明显冠心病症状的无痛性心梗与长期血糖高水平状态密不可分。他介绍,糖尿病患者如果长期血糖控制不佳,会累及大血管病变导致其狭窄堵塞,同时自主神经和感觉神经的异常会导致患者疼痛感缺失,痛阈升高。

发生心肌缺血缺氧时,患者可能因自觉没有心悸疼痛不适症状而忽略,悄无声息间就会有生命危险。

赵世明提醒,无痛性心肌梗死已经成为糖尿病患者死亡的重要原因。临床中不少糖尿病患者只关注自己的血糖,结果发生了心血管病变也不自知。糖友们不仅要重视血糖的控制,还要重视各种并发症的筛查,对危险因素进行综合管理,尤其是患有冠心病的患者,要定期到医院复查血脂、心电图、血压、动脉硬化等情况,全面评估心、脑、肾等重要脏器的功能。同时保持规律的作息,避免熬夜,戒烟限酒,适当运动,控制体重。一旦出现运动耐量下降、活动后乏力,甚至胸闷胸痛等不适症状,都应及时就诊,以免延误病情。

# “胃病”竟是急性心肌梗死

## 急诊PCI术打开“生命之门”

“我以为是普通‘胃痛’,谁知道是急性心梗,上一秒我还自己坐车来做检查,下一秒就要做手术了。”近日,江夏区中医医院通过急诊PCI(经皮冠状动脉介入治疗)手术,成功救治了一名急性心肌梗死患者。9月30日,躺在病床上的吴爷爷回忆起此次发病经过,仍然心有余悸。

68岁的吴爷爷家住江夏区郑店街道。9月27日晚上,吴爷爷在家中突然出现胸痛、胃痛、大汗淋漓等症状。由于平时身体健康,没有高血压、糖尿病等基础病史,吴爷爷以为只是胃病发作引起的不适,并未放在心上。谁知当晚,吴爷爷心前区闷痛不适未得到缓解,整夜无法入睡。9月28日一早,他独自前往江夏区中医医院就诊。

江夏区中医医院急诊科主治医师黄放军接诊后,认真评估吴爷爷情况,迅速为其完成心电图、心梗三项

等检查,检查结果提示:急性前壁心肌梗死。急诊科医护团队快速建立静脉通道,请心系病、消渴病科(心血管内科)紧急会诊,同时立即予患者口服“心梗一包药”、吸氧、绝对卧床处理。

江夏区中医医院心系病、消渴病科(心血管内科)主任陈秀萍及相关医护人员迅速到位,以最快速度完成术前谈话后,将吴爷爷直接送入导管室。经冠状动脉造影检查,发现患者粗大前降支口部闭塞伴血栓影,需立即进行急诊经皮冠状动脉介入治疗(急诊PCI术)。

“每一秒的拖延,都可能增加心肌梗死的风险!冠状动脉越早再通,患者获益越大,必须争分夺秒!”9月28日上午,在武汉大学中南医院心内科专家张伟的支持下,江夏区中医医院手术团队成功为吴爷爷施行急诊冠脉PCI术。在介入团队、护理团队的紧

密配合下,成功打通闭塞血管并植入一枚支架,使闭塞的血管重新恢复通畅,术后TIMI血流3级,胸痛症状得到缓解,患者安返病房。

“幸好医护人员对我进行紧急救治,否则我就可能再也见不到我的家人了。”术后,吴爷爷对手术效果很满意,并表示,由于自己是只身前来就诊,在住院期间,医护人员对其十分关心,服务态度很好,护士还为卧床不便的他刮胡子,让他十分感动。

“常规来说,急性心梗疼痛的部位在心前区或胸骨后,但有20%—30%的病人症状不典型。心脏和胃是邻近的器官,一个在胸腔,一个在腹腔,一旦发生心肌梗死,疼痛可以反射到胃部,出现胃痛、恶心、呕吐等症状。”陈秀萍主任医师表示,这种情况极易被患者忽视,导致延诊、误诊或漏诊,患者往往在病情恶化甚至发生心跳骤停后才找到“元凶”,但可能已失去早期



医护团队为患者手术。

治疗机会。

陈秀萍主任医师提醒广大市民:急性心梗还可能导致牙痛(非龋齿引起)、肩背痛(尤其是左上臂)、嗓子痛(喉咙有紧束感)等表现,若出现上述系列症状,也应怀疑有心肌梗死的可能,应当立即拨打120或在家人的陪同下前往医院就诊,早识别、早呼救、早确诊、早救治。

关晓锋 通讯员吴芬 范思艺

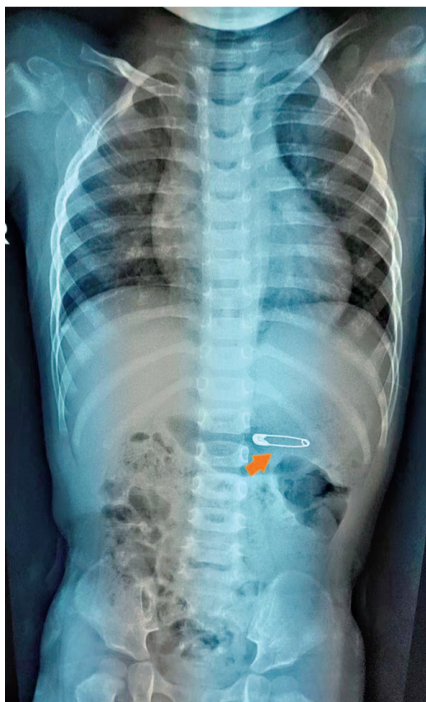
# 一岁半宝宝误吞别针被成功“吸”出

武汉晚报讯 10月5日,一岁半的皮皮(化名)误将放在家中矮柜上的一枚别针吞下,幸好家长及时送医,通过一款特殊的胃镜才成功取出。

奶奶回忆说,5日下午她带着皮皮外出回家,随手将一枚别针放在门口矮柜上。很快一家人坐下来吃晚饭,奶奶突然发现自己刚放在矮柜上的别针不见了。

皮皮的爸妈都说没有动过别针,于是全家出动各处翻找,仍不见别针踪影。“会不会被皮皮吞到肚子里了?”父母随即带着皮皮前往家附近的医院,通过影像检查发现那枚别针果然在皮皮的胃里,医生建议立刻转诊至湖北省妇幼保健院。

当天23时,一家人来到湖北省妇幼保健院急诊科,当时距孩子吞入别针已长达数小时。急诊医生分析,胃部蠕动有可能促使别针弹开,造成胃黏膜损伤甚至胃穿孔,如果别针继续往消化道下行,也有可能卡在幽门口,造成梗阻或者其他并发症。急诊医生当即将皮



△利用胃镜前端特制的磁铁吸出的别针。

△影像检查发现一岁半宝宝的胃里藏着一根别针。

皮转入儿童重症医学科,该科联系儿童消化内科消化内镜室紧急会诊。

经过讨论,儿童消化内科副主任医师朱珍妮决定为皮皮做急诊胃镜下的

异物取出术。此时已过10月6日0时,儿童重症医学科医生为皮皮进行了有效、适度的镇静镇痛后,朱珍妮采用可移动胃镜为患儿取异物。

当胃镜进入皮皮胃里时,大量牛奶和食物阻挡了视野,难以寻找别针。医护们立刻启动了第二套方案,利用胃镜特制的磁铁吸出别针,因别针长约3厘米,皮皮年龄小,食管空间很小,在取出时,朱珍妮巧妙地调整角度,让别针竖着被提了出来,整个过程非常顺利。

术后,经过充分观察,皮皮状态平稳,已经出院。

“学龄前的孩子对新鲜事物充满好奇,喜欢用嘴巴探索世界,安全意识还没有建立,容易出现误吞异物的事件,我们曾接诊过误吞笔帽、磁铁、电池、蛋糕叉、硬币、二极管等异物的患儿。甚至有些孩子会把大人的药当糖果吃,造成生命危险,家长们一定要提高警惕。”儿童重症医学科副主任夏治介绍。

医生提醒家长收拾好家中物品,看护好幼儿,同时对学龄期儿童进行安全教育,只要做到上述几点绝大多数意外伤害是可以有效规避的。

记者罗兰 通讯员黄洁莹