

# 一根导丝

一根导丝,游刃于心脏血管之间,架起生命救治高速路。满腔热情,服务全县百姓,演绎一个个感人故事。

“全靠你们医生技术好,硬是把老头从鬼门关那里拉了回来,是县人民医院给了我老伴第二次生命,谢谢医生,谢谢县人民医院!”张爷爷老伴感激地说。7月2日,县人民医院急诊科一位老年患者因胸痛晕厥入院,被护送至急诊室抢救,一场与“死神”对峙的战斗立刻开始。心电图检查提示,三度房室传导阻滞,病情十分危急。经过医护人员全力抢救,实行CAG(冠状动脉造影)+PTCA(经皮冠状动脉球囊扩张术)后,闭塞的冠脉血管又恢复了前向血流,生命闭

道终于被顺利打开。如今,张爷爷已经恢复并出院,身体状况良好。

心内科主任高郑霞说:“该患者年纪大,情况危急,当时不可能有时间送上级医院,所以,我院6月份开展的CAG(冠状动脉造影)、PCTA(经皮冠状动脉球囊扩张术)、PCI(冠脉支架植入术),对急性心肌梗死患者来说,真的是赢得了和死神赛跑的决胜时机。”

其实,这些只是治疗过程中记录下的故事,还有更多的故事藏在心血管内科医护人员和患者及家属的心中,化作了群众的好口碑。



## 胸痛患者健康指导

### 为什么专门针对胸痛病人建立“胸痛中心”?

许多病情发展迅速,死亡率极高的疾病,是以“胸闷胸痛”为症状的。比如:急性心肌梗塞、主动脉夹层、肺栓塞,严重气胸(张力性气胸)等,这些疾病多以胸痛为主要表现,变化快且死亡率高,预后差必须予以足够的重视;凡是下颌以下、肚脐以上的疼痛、不适及左肩、左上肢的疼痛、不适或背部疼痛都应首先考虑心脏问题。



### 生活指导

1. 避免过度劳累、情绪激动(如观看刺激性强的电影、电视、球赛等);避免在酷冷、炎热天气时外出;避免饱餐、用力排便;不宜在饱餐或饥饿时洗澡,水温应适宜,时间不宜过长,浴门不要上锁,以防发生意外。
2. 调整生活、工作节奏,对竞争性或进取心过强的病人,设法改变生活或处世态度,尽量放松身心,消除紧张,充分利用和安排休闲生活,以减轻身心压力。

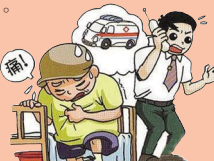


### 饮食指导

1. 饮食宜清淡、易消化富含维生素及粗纤维,可适当多食粗粮、绿叶蔬菜、豆制品、海鱼、水果、香菇、木耳、紫菜等;长期应用利尿剂的患者应适当多食含钾食物(如紫菜、油菜、西红柿、牛奶、香蕉、红枣、橘子)等。
2. 戒烟限酒适量饮茶,避免饱餐及暴饮暴食,忌烟、酒、浓茶、咖啡及刺激性食物;饭后2小时内禁剧烈体力活动,多食蔬菜、水果,保持大便通畅,肥胖者控制体重,适当活动。
3. 禁食油炸食品、全脂奶、动物油;限制钠盐摄取(每日食盐量少于6克即一矿泉水瓶盖),忌食或少食腌制食品,忌热量、脂肪、胆固醇过高的饮食;糖尿病患者忌食单糖。

### 用药指导

遵医嘱服药,不可随意停用或增减。在用药过程中,学会自我监测,如使用抗血小板药物阿司匹林时,出现牙龈出血、呕吐、黑便和皮肤出血点时立即停药到医院就诊。外出时要随身携带硝酸甘油,居家时硝酸甘油放在易取之处,定位放置,家人也应知道,发作时迅速取出硝酸甘油片舌下含化。如疼痛剧烈,含硝酸甘油无效,病情不缓解时,且伴大汗、恶心、呕吐等,应立即拨打120急救电话,住院治疗。



### 运动指导

合理安排活动,劳逸结合、循序渐进,胸痛发作时,需卧床休息,尽量减少体力活动;病情稳定时鼓励适当而规律的参加体力劳动及运动(如散步、打太极拳等),避免搬抬过重物品。

### 定期复查

按照医生建议,定期门诊复查,不适及时就诊。  
复诊地点:门诊楼一楼心血管内科诊室或五楼心血管内科住院部。

### 主要危险因素



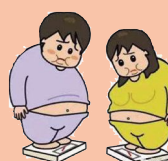
高血压



血脂异常



糖尿病



肥胖超重



吸烟



饮食不合理



心理因素