

心肌破裂一周生还,小小血块功不可没

菏泽市立医院成功抢救一例假性室壁瘤患者



赵昌学向张先生及其儿子介绍出院注意事项

本报讯（牡丹晚报全媒体记者 张红梅）“心肌破裂一周还能抢救成功,除了医术水平,还要感谢一块血块! 张先生挺幸运的!”9月2日上午,菏泽市立医院心脏大血管外科主任医师赵昌学向记者介绍了一例特殊的手术。

原来,今年61岁的患者张先生,家住鄄城县农村。四年前做过心梗手术后,一直服药控制。今年8月10日前后,他突然感到胸闷、喉咙干、心痛、无力,但没当回事就自行服药缓解。8月15日,他在劳作时再次犯病,这次是心脏部位剧痛,如果不是家人搀扶,站也站不住。家人急忙拨打急救电话,救护车将他送到菏泽市立医院入住心内科。经心脏彩超显示,其左室壁阶段

性运动异常,医生考虑左室壁心肌夹层并血肿形成。经心脏大血管外科专家会诊,8月16日,完善冠脉造影后转入心脏大血管外科进一步治疗。

赵昌学介绍,患者术前被诊断为左心室心肌夹层血肿形成,急性心肌梗死、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心包积液、胸腔积液、腹腔积液、肝功能异常、高脂血症等。

8月17日8:55,该医院心脏大血管外科主任周成运主刀,在患者全身麻醉下行假性室壁瘤切除手术,14:40手术结束。手术顺利,术后安返病房监护室。在重症监护室治疗6天后,患者转入普通病房。

周成运表示,他们是第一次

碰到张先生这样的病例。4年病史,需要在全身麻醉下进行左室心肌修补术和冠状动脉旁路移植术手术,对他们来说是一种挑战。特别是患者血管比较脆,缝合难度更大。

据了解,室壁瘤分为真性室壁瘤和假性室壁瘤。假性室壁瘤是心肌破裂形成的包裹性血肿,心包壁层心肌破口为假性室壁瘤与心腔的交通口,瘤腔内可有血栓。其主要发生于心梗后数小时至1周内,以左室下壁多见,多因急性心包填塞而死亡。但其发生率低,约占全部心梗的0.1%。

“张先生幸运的是,血块堵住了破裂口,这样流血比较缓慢。否则的话,一周的心肌流血会要了他的命!”赵昌学感慨地说。

秋冬高发季,谨防“头号杀手”脑卒中

本报讯(通讯员 陈国栋)每年秋季,都是脑血管疾病的多发季节,尤其是脑梗塞、脑出血等疾病。近期,来菏泽市牡丹人民医院就诊的患者明显增加,其中相当一部分患者为心脑血管急、危重症患者。菏泽市牡丹人民医院卒中病房主任胡会婷提醒广大市民,秋冬季节要做好脑卒中的预防。

据了解,全世界每6人就有1人此生将遭遇卒中;每2秒钟,就有1人发生脑卒中;每6秒钟,就有1人死于卒中。脑卒中(stroke)又称脑血管意外,俗称“中风”,是急性脑血管病引起的局部脑功能障碍。脑卒中发病急骤,病情非常凶险,死亡率非常高,是世界上最重要的致死性疾病之一。

胡会婷说,脑卒中是一组以突发起病、局灶性神经功能缺损为共同特征的急性脑血管疾病。一直以来脑卒中的高发病率、高致残率、高致死率给家庭、社会带来了极大的负担。

“在秋季,昼夜温差开始逐渐加大。人体的脑血管对温度变化的反应较为强烈,白天高温可导致血管扩张、晚间低温又会促使血管收缩,再加上逐渐昼短夜长的改变,因此脑卒中的发病率在秋季开始迅速增加,一旦发

病对个人及家庭的压力陡然增加。”胡会婷解释道,所以在秋季应当重视自己和家人的脑血管健康,给身边的人一个安全的保障。

应该怎么预防秋季卒中呢?胡会婷说四招可以防范:忌盲目“贴秋膘”;积极控制原发病;生活习惯养成;保持情绪稳定。

胡会婷提醒,在日常生活中还需要留意脑卒中的一些预兆性症状。如家里的老人,尤其是有三高病史、卒中史的患者,经常有打哈欠、嗜睡,有时感觉一侧肢体麻木无力、有反复眩晕和一过性黑蒙、语言功能障碍等症状,这很可能是脑卒中即将发作或已经出现的信号,需要引起重视、积极就医进行检查和治疗。

在此,菏泽市牡丹人民医院卒中中心专家提醒,要牢记“中风120”口诀,快速识别脑卒中和即刻行动。如果确诊为急性缺血性脑卒中,应尽早开展溶栓和(或)取栓治疗,提高血管再通率。如未及时得到规范救治,每延迟1分钟治疗,将会有190万个脑细胞死亡,轻则导致偏瘫、失语,重则导致死亡。所以时间就是生命,如果发生脑卒中,可立即拨打医院卒中中心急救电话7799120,24小时卒中急救绿色通道开放。

新冠肺炎疫情防控健康教育核心信息及释义

(2022年7月版)

第一条

新冠肺炎由新冠病毒引起,主要经呼吸道飞沫和密切接触传播,多数患者预后良好,少数患者病情危重。

释义1
新型冠状病毒肺炎由新型冠状病毒引起,该病毒已出现多次变异。

引起新型冠状病毒肺炎疫情的病原体是一种新发现的冠状病毒,被命名为“新型冠状病毒”(简称“新冠病毒”),由其引发的传染性疾病被命名为“新型冠状病毒肺炎”(简称“新冠肺炎”),世界卫生组织将新冠病毒引起的疾病简称为“COVID-19”。

新冠病毒属于β属的冠状病毒,直径60~140nm,对紫外线和热敏感,乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。与其他病毒一样,新冠病毒也会发生变异,有些变异会影响病毒生物学特性,导致病毒传播力、致病力、免疫逃

逸能力等发生改变,给疫情防控带来一定难度。自新冠肺炎疫情发生以来,新冠病毒已发生多次变异,现有证据显示,当前流行的奥密克戎(Omicron)变异毒株传播能力更强,传播速度更快,致病力减弱,具有更强的免疫逃逸能力。

截至2022年6月,新冠肺炎疫情已波及全球237个国家和地区,导致超5亿人患病,600多万人死亡。

释义2
新冠病毒主要经呼吸道飞沫和密切接触传播,其次是在相对密闭的环境中可经气溶胶传播,接触被病毒污染的物品后也可造成感染。

新冠肺炎的传染源主要是新冠肺炎患者和无症状感染者。新冠肺炎患者和无症状感染者的呼吸道分泌物中含有新冠病毒,当患者或无症状感染者咳嗽、打喷嚏或说话时,会产生含有新冠病毒的呼吸道飞沫,可被其他人吸入造成感染。在相对密闭的环境中,如存在含有新冠病毒的气溶胶,也可造成传播。

手接触到被新冠肺炎患者

或无症状感染者呼吸道分泌物污染的物品表面,没有及时清洗干净,又接触口、眼、鼻等部位,也会导致病毒通过间接接触侵入人体而造成感染。

接种新冠疫苗、做好个人防护,是预防新冠病毒感染的有效措施。

释义3
新冠病毒感染者在潜伏期即有传染性,发病后5天内传染性较强。新冠病毒无症状感染者具有传染性。

新冠肺炎潜伏期为1~14天,多为3~7天,奥密克戎变异株导致的新冠肺炎平均潜伏期缩短,多为2~4天。新冠病毒感染者在潜伏期即有传染性,发病后5天内传染性较强。

新冠病毒无症状感染者是指新冠病毒病原学检测呈阳性,但无相关临床症状者,主要通过密切接触者和密切接触者的密切接触者(简称“密接的密接”)、入境人员、风险职业人群、重点机构和场所人员、纳入社区管理人群等重点人群

核酸检测、传染源追踪、流行病学调查、区域人群筛查等途径发现。无症状感染者具有传染性,传播的隐匿性较强,不易被及时发现,给疫情防控带来一定难度。

释义4
大多数新冠肺炎患者预后良好,少数患者病情危重,多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性及肥胖人群等。

新冠肺炎患者以发热、干咳、乏力等为主要临床表现,部分患者可主要表现为鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉味觉减退或丧失、结膜炎、肌痛和腹泻等,轻型患者可表现为低热、轻微乏力、嗅觉及味觉障碍等。儿童病例症状相对较轻,部分儿童及新生儿病例表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为反应差、呼吸急促。感染新冠病毒后也可无明显临床症状。

从临床治疗情况来看,绝大多数患者预后良好,少数患者病情危重,多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群等。极少数儿童

可有多系统炎症综合征,一旦发生,病情可在短期内急剧恶化。

新冠肺炎患者经隔离治疗,体温恢复正常3天以上,呼吸道症状明显好转,肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善,连续两次新冠病毒核酸检测(采样间隔至少24小时)相关结果符合出院要求,方可出院。新冠肺炎无症状感染者和轻型患者经隔离观察治疗,连续两次新冠病毒核酸检测(采样间隔至少24小时)结果、相关检查结果符合解除隔离要求,方可解除隔离。出院或解除隔离后,应继续按要求进行居家健康监测,佩戴口罩,尽量选择通风较好的房间单独居住,条件允许的情况下使用单独卫生间,减少与家人的近距离接触,分餐饮食,做好手卫生,避免外出活动。

(一)

预防疾病
健康同行

菏泽市疾病预防控制中心
传染病防控咨询电话:5315138、5316867 艾滋病咨询电话:5380196