

基层急性心肌梗死救治现状分析(附 56 例)

卿希亮(陕西省旬阳县医院心内科 725700)

【关键词】 急性心肌梗死; 基层医院; 诊治

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1660-01

急性心肌梗死(AMI)是心内科临床常见急诊,是冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)常见死亡原因,现对本院 2007~2010 年 56 例 AMI 救治进行分析,探讨基层医院提高 AMI 成功率的方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料 男 35 例,女 11 例,年龄 38~89 岁,平均 65 岁。从发病时间到开始急诊救治时间,最短 15 min,最长发病 6 d 到医院,平均住院时间 13 d。

1.2 心肌梗死症状 胸痛 49 例,心律失常 49 例。按 Killip 分级 1 级 19 例、2 级 26 例、3 级 7 例、4 级 4 例。心肌梗死心电图检查,ST 段抬高心肌梗死 49 例,非 ST 段抬高心肌梗死 7 例。心电图提示心肌梗死部位,下壁 21 例、前间壁 12 例、局限前壁 3 例、前侧壁 5 例、广泛前壁 12 例、高侧壁 2 例、正后壁 1 例。

1.3 诊断标准 符合以下 2 项标准可确诊。(1)临床表现:新出现的严重胸痛。(2)实验室诊断:症状出现 12 h 后肌酸激酶(CK),肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高达正常值两倍以上,肌钙蛋白升高达标准(按各医院标准)。(3)心电图出现 ST 段抬高,新的 Q 波或 T 波倒置。

1.4 治疗情况

1.4.1 常规治疗 吸氧、解除疼痛、抗血小板聚集、抗凝、抑制心室重构、调脂、抗心律失常治疗。

1.4.2 溶栓再灌注治疗 常规治疗加溶栓再灌注治疗,常规尿激酶 150 万 U 静脉滴注治疗,加入盐水 100 mL 静脉滴注溶栓治疗。

1.4.3 急诊转院行常规治疗加经皮冠状动脉介入治疗(PCI)治疗。本组病例均未行冠状动脉旁路移植术(CABG)。

2 结果

常规治疗 15 例(27%),死亡 5 例(9%)。溶栓治疗,溶栓再灌注治疗 27 例(48%),血管再通 21 例(38%),未血管再通 6 例,后 PCI 治疗 2 例、死亡 2 例(4%)。急诊转院 PCI,PCI 介入治疗 14 例(25%),血管再通 14 例(25%),死亡 1 例(2%)。

3 讨论

3.1 常规非溶栓治疗,应用药物常规治疗,在基层医院,年龄大的患者,或因其他原因不能行溶栓,或因经济有限患者介入

治疗,或患者病情危重不宜转院,均行常规治疗,患者病死率高,发生慢性心力衰竭,心室重构概率高,患者多预后差,并发症多,无论溶栓、急诊 PCI 介入或 CABG,药物治疗都是冠心病 AMI 和二级预防的基石^[1]。

3.2 经溶栓治疗患者本组 27 例,血管再通 21 例,患者心梗后恢复,溶栓成功心肌再灌注的患者多恢复较好,恢复均满意、并发症少。溶栓治疗目前是未开展 PCI 手术的基层医院、治疗 ST 段抬高急性冠脉综合征(ACS)治疗首选方法^[2]。

3.3 转院急诊 PCI 介入治疗,急诊 PCI 是目前治疗急性心肌梗死最安全、最有效恢复心肌再灌注方法,手术后血管再通率高,并发症、病死率均很低^[3]。本院转诊途中 50 min 左右,转运前与上级医生联系,途中有情况,及时联系,以便到院后直接行急诊 PCI 介入治疗,缩短门球扩张时间,提高患者救治率,转入有介入条件上级医院的急诊手术是目前治疗心梗的另一重要思路。

急性心肌梗死治疗,挽救存活心肌、缩小梗死面积,预防治疗并发症及再梗死,按我国急性心肌梗死指南,最短时间用直接急诊 PCI 或溶栓治疗开通闭塞血管^[4],通过本组心梗患者分析、急诊 PCI 或溶栓治疗,开通率高,使患者受益,灵活把握,积极抢救,以开通闭塞血管为目的,提高基层医院急性心肌梗死再灌注率,是冠状动脉粥样硬化性心脏病 AMI 救治成功关键。

参考文献

- [1] 中国医学会心血管病学分会. 经皮冠状动脉介入治疗指南(2009)[J]. 中华心血管杂志,2009,37(1):13.
- [2] 刘群,赵冬,刘军等. 中国 ST 段抬高急性冠脉综合征诊疗现状调查[J]. 中华心血管杂志,2009,37(3):213-217.
- [3] 王吉耀. 内科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2005:293.
- [4] 中国医学会心血管病学分会. 急性心肌梗死诊断治疗指南[J]. 中华心血管杂志,2000,28(2):167.

(收稿日期:2011-02-11)

医学实验室设备维修人员的生物安全探讨

陈 风¹,何晓平²,许海燕³(湖北省监利县人民医院:1. 检验科;2. 院感科 433300;
3. 南京科联医疗设备有限公司 210036)

【关键词】 生物安全; 生物防护; 维修; 感染; 暴露

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.080 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1660-02

医学实验室是医院病原微生物的重要集散地之一,是医院内一个重要的潜在生物传染源,已成为院内交叉感染的源头之一^[1]。近年来,为了减少医学实验室生物安全事件和感染事故

的发生,政府颁布了各种有关实验室生物安全的国家标准和行业准则。但是,作者在检验科设备管理过程中发现,广大的设备维修人员,在对医疗设备进行维护、修理的时候未采取严格