

患者做了支架、搭桥手术后却仍旧感觉不舒服?

专家:治疗尊重患者的主观感受,倡导身心和谐统一

本报讯 (通讯员 王群) “自从去年做了冠状动脉支架植入术后,我总是觉得胸口闷、胸口痛,晚上睡不好也吃不好,总感觉会再发急性心梗……”宁爷爷表示在这一年内自己反反复复因为胸闷、胸痛多次住院,但每次检查结果都是正常,到底是什么原因引起的?带着这个疑惑,宁爷爷来到邵阳市第二人民医院找到老年病科主任蔡青成问诊。

在明确了解宁爷爷的病情之后,蔡青成表示宁爷爷这些原因其实是冠状动脉支架植入术后出现的一个焦虑症状,经过蔡青成及科室医护团队的安全指导、用药指导、疾病知识宣教、心理疏导,宁爷爷的症状开始缓解,不再自我感觉胸闷、胸痛。

其实,像宁爷爷这样的患者越来越多,有很多冠心病患者在做了支架、搭桥手术后,虽然血管重建很成功,心电图检查结果也提示心

脏供血良好,但患者就是觉得不舒服。

患者会说:“手术之后,医生都说很好,但不知道为什么,我却觉得症状越来越重了。”这其实就是一种心理心脏病学,也可以称为“双心”。蔡青成介绍,在老年病科门诊就诊及住院治疗的患者中有40%的人可能合并抑郁、焦虑状态。

2014年1月我国发布了《在心血管科就诊患者的心理处方——中国专家共识》,呼吁广大心血管专科医务工作者关注心血管疾病患者心理健康,实现心血管和精神心理的“双心”康复。

哪些情况下患者容易出现“双心”?

有的冠心病患者常常十分担忧自己会再次出现急性心梗,晚上失眠;有时担心剧烈运动对心脏不好,常常不敢去做自己喜欢的运动;或因缺乏冠心病相关知识、长期的身

体不适、反复就医治疗等对工作及生活造成了极大的影响,让患者造成了重大的心理压力。在这些因素的共同干预之下,患者出现或形成了焦虑或(和)抑郁状态,也就是“双心”。

“冠心病+心理疾病”患者有何症状?

如果一个冠心病患者表现出了过分的担忧、恐惧、易躁、易怒或者精神萎靡、情绪低落、自卑自责、悲观厌世、易哭、易伤感、注意力不能集中、记忆力下降,并反复出现心慌、胸闷、胸痛、呼吸困难,且反复就医,多次检查又未发现明显异常时,需考虑冠心病并焦虑或(和)抑郁状态存在的可能性。

大部分老年人抑郁症状表现不典型,可能被认知损害、帕金森病等掩盖,诊断有一定的难度,可先用一句简单的询问作为筛查手段,如“您是否经常觉得悲作或压抑?”,

回答“是”者需要进一步做情感状态的评估,常用的老年抑郁自评量表如老年抑郁量表(geriatric depression scale)、PHQ-9 抑郁症筛查量表、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)等。

该如何治疗和处理“双心”问题?

蔡青成认为,当患者不仅有心脏的问题,还存在心理和情绪的问题时,在治疗上,要强调尊重患者的主观感受,倡导真正意义上的健康——即身心的全面和谐统一。

应向老年人和家属介绍抑郁相关知识,开展心理健康的宣教,积极开展健康促进工作,尽量做到早发现、早干预。子女应了解相关应对策略,如疏导、慰藉、娱乐等。关心老年人心理、身体状况,排解老年人焦虑情绪,安排适当的文娱、体育、劳动和社会活动,调整老年人身心状态。

好家风·健康行

4月15日,怀化市芷江侗族自治县卫健局、计生协、健康芷江行动推进办联合在和平广场举行第35个“爱国卫生月”集中宣传活动。活动以“宜居靓家园,健康新生活”“好家风、健康行”为主题,图为工作人员向过往群众发放宣传资料。

通讯员 杨斌 殷勇 摄影报道



湘西自治州人民医院成功开展患者带体外膜肺氧合机转运检查

本报讯 (通讯员 冯胜十) 4月13日上午10时,湘西土家族苗族自治州人民医院重症医学科成功开展首次带体外膜肺氧合机(ECMO)外出检查。患者携带呼吸机、氧气筒、体外膜肺氧合机、股静脉双置管、气管插管、动脉置管等,在医务部、CT室、门诊办、服务中心多科室全力配合下,通过绿色通道20分钟顺利完成外出转运检查。

当日是患者上机的第7日,鉴于要评估患者的脑部及肺部情况,为脱机做好充分准备,重症医学科团队决定转运患者外出进行检查。

“本次外出检查相当于带着患者的人工肺、人工心脏外出,大约需要20分钟,每一样仪器途中仅靠储备电源运行,风险极高。”重症医学科学术主任麻怀志介绍道,连接在患者身上的每一样仪器、每一处管路都关系到患者安全,每一分钟都是非常宝贵的,争取时间就是保证生命安全。

据悉,自2022年12月初,该院重症医学科成功开展了床旁体外膜肺氧合(ECMO)治疗,填补了医院体外循环替代治疗的空白,让湘西地区乃至四省市边区的群众在家门口便能用上救命神器。在仪器智能化、技术高端化、治疗复杂化等难题下,重症医学科全体人员都是打起十二分精神去合理的运用高端救命神器与死神较量。为全力救治患者,重症医学科主任尚勇带领体外膜肺氧合(ECMO)医疗团队制定周密治疗计划,并联合麻醉科、心血管科以及院外专家会诊,管床医生更是24小时坚守在患者床旁,注意患者的病情变化,及时调整治疗方案,与护理团队紧密配合,为患者保驾护航。

此次外出检查转运工作,重症医学科医护团队15人相互配合,突破了该院在体外膜肺氧合机转运的记录,成功积累了宝贵经验,为将来的床旁体外膜肺氧合(ECMO)治疗患者的外出检查及转运,探出了一条成功道路。

湖南“中医药文化三湘行”公益活动走进衡阳县

本报讯 (通讯员 曾立林 廖辉煌 钟永康) 近日,湖南“中医药文化三湘行”公益活动走进衡阳县的启动仪式在衡阳县中医医院举行。来自全省各医疗机构的专家教授通过开展义诊和健康讲座的形式,为全县人民带来一场丰盛的健康

服务“公益大餐”。

当天,湖南“中医药文化三湘行”组委会组织了12支义诊小分队,20多名专家分别在衡阳县中医医院、西渡镇中心卫生院开展大型义诊活动。通过义诊赠药、发放健康手册等多种形式,为群众提供优质

的中医药诊疗服务。

在活动现场,前来就诊的群众络绎不绝,专家们耐心细致地为就诊群众把脉开方。活动中,专家们共为600余名问诊群众义诊,免费发放价值2.6万余元的药品,让老百姓在家门口享受到优质的中医药诊疗服务。

桂东县人民医院:两度“开颅”成功救治危重型颅脑损伤患者

本报讯 (通讯员 张盟 杨婧) “患者目前神志非常清楚,能够自主起卧,生命体征平稳,病情恢复良好……”4月中旬,在郴州市桂东县人民医院外一科住院病房内,主治医师黄湛介绍了一个月前接受两次(双侧)开颅血肿清除术患者李大叔的近期恢复情况。

3月初的一天,桂东县人民医院救护车将半小时前遭受车祸昏迷不醒的李大叔送到医

院外一科,经检查发现,李大叔蛛网膜下腔出血,形成了脑疝。科主任郭成根立即决定为李大叔实施左侧开颅血肿清除、去骨瓣减压术,手术过程非常顺利,随后将李大叔转入ICU继续观察治疗。

第二天上午10时,郭成根及黄湛来到ICU病房查房,发现李大叔只能通过呼吸机辅助呼吸且仍然呈昏迷状态。郭成根立即指示对李大叔行颅

脑+胸部CT复查。郭成根及外一科团队立即为李大叔实施右侧开颅血肿清除术,尽最大努力挽救李大叔的生命。数小时后,手术结束,李大叔继续转入ICU进行综合治疗。

第三天,再次对李大叔的颅脑进行术后CT复查,显示其双侧颅内血肿已清除,几天后李大叔慢慢苏醒,医院外一科专家团队成功把他从死神手上抢夺了回来。