

■记者 盛凤琴 通讯员 来舒 汪期

胸痛有多可怕?

胸痛是急诊最常见的就诊症状之一。随着生活节奏的加快以及人口老龄化的加剧,胸痛患者越来越多,最常见的原因之一是心肌梗死。

据最新数据统计,我国每年新发心肌梗死患者近100万,城市居民急性心肌梗死死亡率为60.29/10万,农村居民急性心肌梗死死亡率为78.65/10万,且呈逐年增加趋势,是我国居民第一大致残和致死的病因。

今年,我区胸痛救治联盟成立,由萧山区第一人民医院作为主导单位,旨在有效加强胸痛中心与基层胸痛救治单元、胸痛救治网点联系,优化胸痛救治流程和提高效率,筑牢“胸痛单元—中心—网点”三级胸痛救治网络体系,为胸痛患者开辟了一条“救命高速”。

生活中,我们该如何辨别致命性胸痛症状,如何更好地度过冬季心梗高发季?为此,记者联系了区一医院心内科主任魏文娟、浙江萧山医院心内科主任郭明。



区一医院心内科主任魏文娟(左一)在病房查房

打造胸痛救治体系 为患者开辟“救命高速” 让胸痛救治“触点”延伸到百姓家门口

冬季是心梗高发季 需重视胸痛、胸闷症状

冬季是心梗高发季节,随着温度的下降,医院里心脑血管疾病患者明显增多,降温对于很多心脑血管患者来说是个“坎儿”。

昨日,记者从区一医院获悉,在短短一星期内医院胸痛中心陆续接诊6个急性心梗患者,其中年纪最轻的只有29岁,年纪最大的81岁,而且多名患者病情凶险,就连医生都要捏把汗。

躺在病床上的小张(化名)怎么也想不到,29岁的他这么年轻也会发生心梗。事发当时,小张突发胸痛,好在他立刻去了就近的楼塔镇卫生服务中心就诊,结果心电图检查显示ST段抬高,简单来说就是急性心梗了。小张立刻通过区一医院医共体转诊通道转至区一医院胸痛中心进行介入手术,成功安装了心脏支架。

区一医院心内科主任魏文娟说:“每年秋冬季是心脑血管疾病的高发季节。有关资料显示,随着温差增加,心梗的风险随之升高,温差每增加5℃,心梗的风险升高约5%。而且,四

五十岁是心梗高发年龄段,其中也不乏年轻人群。肥胖、缺乏体育锻炼、高血压、高血糖、高血脂以及长期吸烟,这些都是引发心梗的危险因素。”

区一医院作为全区首家创建胸痛中心的医疗单位,从2017年开始就已经着手胸痛中心建设,2019年顺利通过国家认证,并已经在其医共体成员单位中帮助建设通过了10家胸痛救治单元。据悉,区一医院胸痛中心在中国胸痛网站备案登记的急性心梗介入手术就诊量占全区的60%。

时间就是心肌,时间就是生命。同样争分夺秒的救治在浙江萧山医院胸痛中心也在同步进行着。

近日,51岁的张大伯突发胸痛、胸闷,全身冒汗,他被送到了浙江萧山医院急诊,医生发现患者的病症属于典型的急性心梗发病情况,立刻为其进行心脏血管造影检查,发现患者心脏大面积梗死。

浙江萧山医院心内科主任郭明说:“我们的心脏有三条大血管,而患者的心脏两条血管都

闭塞了,只有一条血管维持身体血液循环,要知道这样的情况,一旦发生心源性休克就很容易猝死,关键是患者还是自己来医院就诊的。”对于心梗患者来说,打开血管通路极为重要。经过医院心内科医护人员的努力,医生在1个小时内就把两条堵着的大血管疏通。

抽烟、高血糖、高血脂,高血压是导致心梗的四大高危因素,张大伯每样都占了。原来张大伯是一个有20多年烟龄的老烟民,一天一包香烟雷打不动。郭主任在查房时给张大伯好好地科普了一番。“首要任务要把烟戒了,好好吃药,定期复查,你这心脏可受不了再折腾了……”听到医生开出的最后通牒,老张也是连连答应。

浙江萧山医院胸痛中心是我区首个通过国家认证的胸痛中心,自从该中心创建后,帮助不少患者挽回生命。据统计,医院平均一年开展的介入手术达3000余例,其中急性心梗的急诊介入手术100多例。对于胸痛中心创建,郭主任感触特别深,他说:“这是国家由上而下的一项惠民工程。以前,我们时不时会碰到一些心梗患者由于不当的诊疗错过了黄金救治时间,有的还找我们会去会诊,一看就是心梗,那时候就觉得很可惜,也很无奈。”

据了解,急性心肌梗死抢救的黄金时间为120分钟。也就是说,从发病至开通梗死血管如能在120分钟内完成,可大大降低病死率和致死率,取得良好的治疗效果。随着全区胸痛中心、胸痛单元、胸痛站点的设置,萧山已经形成了一套完善的应急响应体系,胸痛中心创建大大提升了心梗患者在黄金时间内抢救率,有效降低了心梗患者的死亡率。

值得庆幸的是,患者从进入区一医院大门至导丝通过病变部位,开通血管,用时仅20分钟,比中国胸痛中心要求的时间缩短了70分钟,及时有效的救治也为患者心肌的恢复争取了宝贵时间。

另一位是78岁的大伯,同样也是突发胸痛,初步诊断为

急性心梗,通过绿色通道转诊,直接送到了医共体总院进行介入手术。叶医生说:“当时,倔强老爷子还不要去医院,在劝说下才同意去做进一步检查,结果就是心梗,冠脉造影显示也是左前降支近段血管闭塞。在诊疗中,有总院胸痛中心全天候支持,给我们医生吃了一

颗定心丸。”

据数据统计,去年一年区一医院胸痛中心通过救治单元上转的胸痛患者有58人,开展介入手术36例。迄今为止,该胸痛中心累计救治急性心肌梗死1331例,月D2W时间(患者进入医院至导丝通过的时间)降到54.33分钟,最短病例14分钟。

胸痛救治萧山路径:构建区域胸痛联盟 织密胸痛救治网

随着社会老龄化进程的加快,当前我国心血管病发病率处于持续上升阶段。心血管疾病救治的关键就是与时间赛跑。在这条“赛道”上,萧山一直在“竞速”。

基层医院第一时间的诊断和治疗是患者获得成功救治的关键。为进一步加强基层医疗机构诊疗水平,优化胸痛救治流程和提高效率,打通胸痛救治“最后一公里”,今年10月,我区胸痛救治联盟成立。这对于有效加强胸痛中心与基层胸痛救治单元、胸痛救治网点联系,优化胸痛救治流程和提高效率,筑牢“胸痛单元—中心—网点”三级胸痛救治网络体系具有重要意义。

截至2023年底,浙江省共有246家医院在胸痛中心网站注册并申报,通过国家胸痛中心认证的有96家,其中标准版63家,基层版33家。其中萧山区第一人民医院和浙江萧山医院成功创建为国家标准版的胸痛中心,萧山区第三人民医院创建为国家基层版胸痛中心。

另外我区还在社区卫生服务中心设置了14家胸痛救治单元,胸痛救治联盟的成立把全区胸痛救治“触点”延伸到了百姓家门口。

基层医生是百姓健康第一道防线,也是胸痛识别的“吹哨人”。在基层医疗机构中建立规



萧山区胸痛救治联盟揭牌

范化胸痛救治单元、胸痛救治网点是胸痛救治体系建设的重要环节。

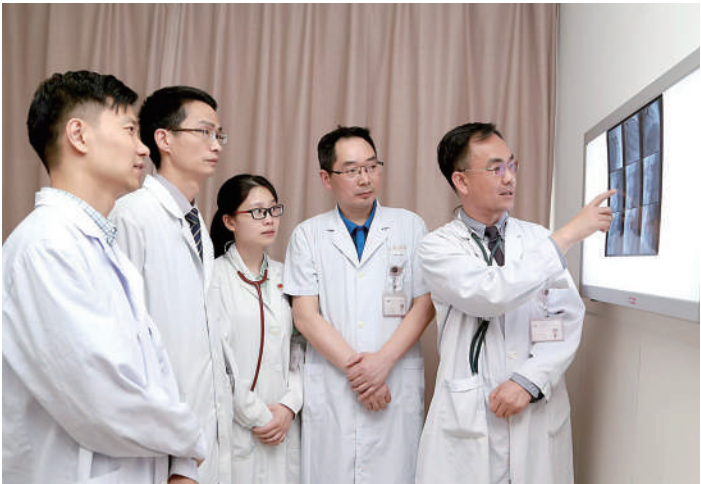
对此,魏文娟主任表示,患者如出现急性胸痛,可就近到“胸痛救治单元”快速完成初步诊断,第一时间用药争取救治时间,并通过绿色通道及时就近转诊到“胸痛中心”进行急诊PCI(经皮冠状动脉介入治疗)或溶栓治疗,减少发病后早期的救治延误,降低死亡率,提高救治率。

另外,我区积极推进AED配置,从最初的42台增加到如今的1304台,后续还将持续增加配置数量。随着全区AED的普及,配置意义逐渐显现,全区

已经有多起心脏骤停患者通过AED急救挽回生命。

与此同时,我区还不断加大急救救护持证人员培训力度。去年一年全区累计培训急救持证人员1.3万余人,超额30%完成培训任务。今年也已完成急救救护持证人员培训1.9万余人,急救救护普及培训5.3万余人。

魏文娟主任说:“随着萧山胸痛联盟的建立,将更有利于规范胸痛诊治流程,打造萧山区网络化胸痛救治平台,助力各社区卫生服务中心规范化建设胸痛救治单元,积极争取在2025年实现基层胸痛救治单元全覆盖,让萧山百姓更‘心安’。”



浙江萧山医院心内科主任郭明(右一)在工作中

胸痛救治三级联动:区域化“作战” 1+1>2

对于心源性疾病来说,要在黄金抢救时间内完成从症状识别、呼叫急救、院前急救到院内救治的全过程,需要一个高效、协调的救治体系,区级医院和基层胸痛救治“网点”的配合十分重要。

区一医院心内科主任魏文娟说:“我们有2个医共体胸痛救治单元专项微信群,仅胸痛一群就有500人,都是全区基层的医护人员,一旦确认心梗

需要转诊的,在转运时医院就开始做好介入手术准备,这样的方式也为很多基层医生提供了诊疗支持。”

前不久,闻堰社区卫生服务中心(胸痛救治单元)就陆续转诊了两个胸痛患者。一个是35岁的年轻小伙,在高架上突发胸痛,被朋友送到就近的闻堰社区卫生服务中心。

医生叶丹宏回忆说:“患者当时是被朋友架着进来的,一直

捂着胸口,脸色也不好,感觉情况不是很乐观,在进行心电图检查时,发现ST段大范围抬高。”

叶医生立即通过微信群向总院求助转诊治疗,患者被120急救车送往区一医院。在接到信息后,医院立即启动导管室,手术人员马上到位。经过冠脉造影检查,医生发现患者心脏左前降支血管近段完全闭塞,介入手术安装支架打通血管迫在眉睫。

记者手记

急性心血管疾病具有起病急、病情重、死亡率和致死率高的特点,严重威胁着人民群众的生命安全。近几年,我区持续推进胸痛中心、胸痛单元、胸痛网点的建设,持续构建以县域胸痛中心为龙头,基层胸痛救治单元(社区卫生服务中心)、救治网点(社区卫生服务站)为网底、120院前急救体系全面参与的急性胸痛救治体系,逐步形成“全区区域协同救

治、各级机构上下联合、院前院内无缝衔接”的救治格局,最大程度提高急性胸痛救治成功率,降低死亡率、致死率。

与此同时,我区持续推进标准化急救站点建设,有效提升院前急救能力,完善急救体系建设,畅通生命救护“绿色通道”。今年所前急救站、南阳急救站率先投入使用,全区急救站点数量扩容至20个,此外义桥急救点正在建设中。所有站

点均按照标准化配置,救护车统一配备心电监护除颤一体机、呼吸机等设备,急救团队全部经过严格的规范化培训,24小时“在线”守护。

值得关注的是,根据杭州市院前医疗急救体系建设要求,预计到2026年我区急救站点将达到27个。这一系列举措也为胸痛患者提供规范化的救治保障,全力打通胸痛救治“最后一公里”。