

心衰患者该做哪些检查?

本报讯(通讯员/黎婕妤) 心衰是所有心血管疾病的最后阶段,被称之为心血管疾病“最后的战场”。目前,心衰的患病率正呈逐年攀升的趋势,而且患者的年龄越来越年轻化,心衰给患者带来了极大的痛苦,也给社会和家庭带来了沉重的经济负担。

株洲恺德心血管病医院心衰中心负责人任承潜表示,在心衰的诊疗过程中,第一步需要明确是不是心衰,第二步确定心衰的类型,第三步得寻找心衰的病因、合并症及并发症。而在这一系列的诊疗过程中,需要相关的检查来进行综合全面的评估。那么,心衰患者需要做哪些检查呢?

实验室检查

利钠肽(B型利钠肽(BNP)或N末端B型利钠肽原(NT-proBNP))检测推荐用于心衰筛查、诊断和鉴别诊断、病情严重程度及预后评估。同时推荐心衰患者入院时行肌钙蛋白检测,用于急性

心衰患者的病因诊断(如急性心肌梗死)和预后评估。血常规、电解质、血糖、肾功能、血清铁、铁蛋白、总铁结合力、血脂、糖化血红蛋白、甲状腺功能作为心衰患者的初始常规检查。

影像学检查

影像学检查包括超声心动图检查、冠状动脉造影或冠脉CT检查、X线检查、心脏磁共振等。超声心动图检查能够判断患者心脏功能及结构状态,对心衰的诊断最有价值;X线检查能够识别/排除肺部疾病或其他引起呼吸困难

的疾病,提供肺淤血和心脏增大的信息;冠状动脉造影或冠脉CT检查可以明确冠脉病变情况,为心衰治疗提供重要信息;心脏磁共振是测量心室容量、质量和射血分数的“金标准”,同时也是诊断心肌病最佳的检查方法。

心电图学检查

心电图检查及动态心电图检查应列为常规检查,能够发现患者是否存在心律失常、心肌缺血

或梗死、心肌肥厚、心包积液等并发症。

其他特殊检查

心衰的特殊检查用于需要进一步明确病因和病情评估的患者,包括右心导管检查及心室造影、负荷超声心动图、核素心室造

影及核素心肌灌注和/或代谢显像、心肺运动试验、心肌活检、基因检测等。

专家提醒

株洲恺德心血管病医院心衰中心负责人任承潜提醒,利钠肽检测和超声心动图检查是心衰筛查、诊断、风险分层、疗效评估和随访过程中的“黄金搭档”,最好每3个月复查一次,当病情变化时应即刻复查。在心衰的后续治疗及随访期间,要定期进行血常规、生化(肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂)及心电图检查。

伤科医院袁尚锋团队奔波10小时 为桂东县90岁老人置换髌关节



▲手术中。通讯员供图

本报讯(通讯员/尚客君) 日前,一位90岁的郴州市桂东县老人于路途中不慎摔倒致左股骨粗隆间骨折,遂送至桂东县中医医院救治,株洲市中医伤科医院在该院的驻点帮扶专家陈新单立即为其进行诊查,明确诊断后认为最恰当治疗方式是人工髌关节置换。患者90岁,属于高龄左股骨粗隆间骨折,手术要求较高。

按国家安排,株洲市中医伤科医院作为桂东县中医医院对口帮扶单位已有多,通过专家驻点、义诊、会诊、现场手术及指导学科建设,助力创建二甲等多种方式进行帮扶。

患者高龄,忍痛躺在病床上,手术越早做越好。于是,陈新单与伤科医院医务科科长舒昕联系,派专家团队前往支援。医院迅速组织主任医师、知名髌关节专家袁尚锋副院长、主任医师、资深髌关节专家陈炼,资深麻醉专家邝红为,中医骨伤专家陈新单成立的专家团队。

待患者体征满足手术要求,8月30日下午,副院长袁尚锋等一行三人驱车前往桂东,一路颠簸近5个小时才到达桂东县中医医院,稍事休息,手术很快进行,患者接受了左侧髌关节置换,手术进行顺利,患者于术后第二天即可下床挪步。

往返近600公里,奔波10小时,团队顺利完成了此次置换手术。作为湖南省名中医,“施氏”正骨的第二代传人,袁尚锋率团队多次前往桂东县参加医疗活动。

市人民医院成功开展 新生儿经济深静脉置管术

本报讯(通讯员/陈志梧) 近日,市人民医院新生儿科成功开展一例经济深静脉置管术,为早产儿、低出生体重儿打开生命通道,为危重新生儿的救治提供了有力的技术保障,也标志着市人民医院危重新生儿救治水平再上新台阶。

患儿在32周出生,体重仅1.49公斤,是一名早产儿、低出生体重儿。出生时,出现了急性呼吸窘迫综合症,病情十分危重。

由于病情重,宝宝需要长时间液体泵入,补充营养及各种治疗用药。但刚刚出生的宝宝皮肤薄,血管细如发丝,耐受性差,留置针穿刺保留时间不长,并且受药物浓度影响较大。为此,经过仔细评估和准备,新生儿科医务人员成功为患儿实施了经济深静脉置管术,第一时间为患儿打通了生命通道。

经济深静脉置管术是通过脐静脉,将导管置入下腔静脉的技术,适合出生后48小时内的危重新生儿、极低出生体重儿,可用于输注特殊药物、肠道外营养、换血、测定中心静脉压等。脐静脉易固定,不易滑脱,可保留1至2周时间,极大程度减少了反复穿刺给患儿带来的痛苦,节省时间和人力,相较于PICC,操作更简单,费用更低,在缩短住院时间的同时也帮助患者降低了住院费用。

市人民医院儿科作为荷塘区危重症新生儿救治中心,此例经济深静脉置管术的顺利开展,填补了医院无新生儿深静脉置管的技术空白,是市人民医院新生儿科早产儿、低出生体重儿救治水平新的里程碑。

及快速康复的治疗新理念。

气道介入手术空间狭窄,无疑增加了手术难度,圈套器在内镜专科护士协助下,被刘和平送到了患者气管内肿物附近,他小心翼翼用圈套器、高频电刀、氩气刀及冷冻对肿物进行肢解分割、钳夹取出,再肢解分割,再冷冻取出。整个团队争分夺秒,有条不紊,很快就将肿物全部取出,患者气道恢复通畅。

通过市二医院呼吸与危重症医学医护团队的悉心治疗与护理,周大爷术后恢复良好,现已康复出院。

刘和平介绍,与传统手术相比,本次手术在插入硬镜后,能够更好地维持患者气道通畅,取出较大的肿块及异物,且操作迅速,减少出血风险,兼具安全、创伤小、快速解除梗阻、出血少、恢复快等特点。

刘和平提醒,如果有出现刺激性咳嗽、痰少或者无痰,痰中带血丝或者出现气短、呼吸困难、喘鸣等患者应警惕并及时就诊,积极进行支气管镜检查或者介入治疗,以免发生生命危险。

气道被堵成“一条缝” 市二医院专家联手打通“呼吸之路”

本报讯(通讯员/施慧) 气道是人的主要生命通道,一旦堵塞,将很快夺走患者的生命。近日,株洲市二医院呼吸与危重症医学科采用支气管镜下介入消融技术,成功为患者周大爷切除气管内“巨大肿物”,打通生命通道,挽救生命。

家住石峰区的周大爷因气促、喘憋频发被家人送至市二医院呼吸与危重症医学科治疗。医生通过完善各项相关检查,发现周大爷的气管内长出一个“巨大肿物”,占气道直径将近90%,初步诊断为气管内脂肪瘤。“这个‘肿物’已经把他的气道堵得只剩一条缝了,这时候一口痰都可能让老人家窒息而亡,必须尽快进行介入检查和手术。”毛列龙医生介绍。

经过市二医院呼吸与危重症医学科主任刘和平、副主任唐成、医生毛列龙详细的术前评估、制定方案并与家属沟通,最终决定为周大爷实施全麻下支气管镜下肿物切除。该手术为自然腔道内操作,既能规避传统手术治疗带来的创伤,又体现了微创、精准



2022 湖南通航博览会收官 现场订单成交金额超3亿元

共发布招商引资项目82个,总投资1213.19亿元

动态飞行表演在株举行,2万余人次到场观看,线上观众超100万人次

乡村游+采摘游



▲9月3日,天元区三门镇湖田村猕猴桃基地开园采摘。红心、黄心、绿心3个品种的猕猴桃挂满枝头,不少“桃粉”特地驱车来此采摘,在乡村游中体验采摘的乐趣。据介绍,今年湖田村猕猴桃产量预计达1.5万公斤。图为游客采摘现场。 株洲晚报融媒体记者/杨如 通讯员/李倩 杨锋 王思琦 摄影报道

渌口区向阳南路人行道开挖 留下“泥巴路”久未修复,被疑磨洋工

A07

大雨杳无音信 等来的是“秋老虎”



现在的株洲,夏天和秋天互相拉扯着。阴天时,季节的天平就倒向秋天;太阳出来,天平又往夏天那边靠。就像昨天,就非常夏天。整个白天,阳光直晒着有点热,但要是走在树荫下,火热的感觉就会少很多。未来几天,有一点点,又有一点点秋意的夏天还会

持续。市气象台说,从目前的预报来看,今明两天,整个城市都是多云或者晴天的天气,最高气温34-35℃,最低气温25-27℃,天气依然是那种“干热”的样子,早晚也会有些小凉。

每年“夏末秋初”之际,大家都会关心“秋老虎”来不来,以及威力大不大。

“秋老虎”在气象学上,指出伏以后短期回热后的35℃以上的天气。一般发生在8月至9月之间。天气特征是早晚清凉、午后高温暴晒。

也就是说,本周,“秋老虎”偶尔会来,但早晚清凉的风里,天气总归没有了之前那么火辣,而盼望着“秋天快来”的你,且放宽心,气象上的秋天总归是不远了。(王娜)

今天	晴天多云	27~34℃
明天	晴天多云	25~35℃
后天	多云	25~35℃
风向:北风 风力:2~3级 (市气象台发布)		

