世界心脏日 恺德和您一起用心爱“心”

朱洁 黎婕妤

核心提示

心脏疾病是威胁人类生命健康的头号杀手，全世界每年约有1750万人死于心脏病和中风。虽然每年心脏病发作和中风的幸存者至少有2000万，但其中多数人依然有很高的复发和死亡风险。今天是世界心脏日，今年的主题是“用心爱心”。作为三级心血管病专科医院——株洲恺德心血管病医院，为大家讲述几个心血管疾病治疗的典型案例，希望公众对心脏病的危险因素有深刻认可，自觉维护心血管健康，预防为主，改善生活方式，免受心血管疾病的困扰。

株洲恺德心血管病医院“用心爱心”的建议和提醒

一例成功的心外科手术：医生有爱，家人用心

心脏就像人体的发动机，将新鲜血液源源不断提供给全身各脏器。心脏能如此完美的完成这一工作，便是因为心脏内的主动脉瓣、肺动脉瓣、二尖瓣和三尖瓣这四个瓣膜起了关键作用。由于先天性或后天性的原因，造成心脏瓣膜畸形或变形，进而引起机械性血流障碍的病变医学称之位心脏瓣膜病。

不久前，一位来自岳阳的黄女士（化名）因心脏瓣膜病在株洲恺德心血管病医院心血管外科成功地接受了手术。为其主刀的株洲恺德心血管病医院副院长、心血管外科主任曾祥军表示，希望通过这一病例帮助更多患者树立信心，同时提醒患者家属，陪伴才能传递亲情的力量。

47岁的黄女士，家住岳阳汨罗。此前一个月，她时常感觉胸口闷、没力气，并伴有全身水肿，在当地医院经过心脏彩超等检查，诊断为心脏瓣膜病。这种疾病需要手术治疗，让本就家贫的她为手术费用发愁。得知姑姑患病后，远在广州的侄子阿华，立即赶回汨罗带她求医。经亲友推荐，阿华带着姑姑来到株洲恺德心血管病医院心血管外科求助。

曾祥军团队接诊了黄女士。经详细检查确诊为心脏瓣膜病、重度主动脉瓣狭窄、重度三尖瓣关闭不全。“心脏瓣膜就好比心脏各通道之间的门，这个门打不开或者关不拢了，就会影响血流的通畅，致使患者心脏负担加重，最后心力衰竭。现在通过手术，我们可以修好这扇门。”曾祥军说。

医院得知黄女士贫困，进行了费用调整；阿华则多方筹措。最终，病人顺利接受主动脉瓣置换术+三尖瓣成形术。“手术效果超出预期，姑姑从ICU回病房的第一天就能和我们说话，第二天能在床上活动，第三天就能下床走动了。”阿华高兴地说。

恢复中的黄女士也很感动。她表示，自己的病能治好多亏了侄子。“生病期间都是他请假照顾我，治疗费也是他去筹集的。他让我更加坚定，我告诉自己一定要打胜这场仗……”

曾祥军团队表示，人生病时最脆弱，最需要亲人陪伴。阿华一句“没什么比治病更重要”，传递了亲情的力量，让患者更有勇气在医护人员的帮助下战胜病魔，重获健康。

医护人员在市十三中组织开展“救在身边”急救培训活动。

一例非典型心肌梗死：并不是所有心梗都有剧烈胸痛

随着医疗技术和器械的发展，介入无植入逐渐成为介入治疗发展的新方向，药物球囊和生物可吸收支架成为介入治疗提供了更好的选择。

日前，一位低体重高龄老年女性因胸闷气短入住株洲恺德心血管病医院心血管内一科。该科主任陈曼君接诊了她。和其他人不一样的是，这名患者没有胸痛、胸闷等情况，因为有多年高血压病史，陈曼君为她安排了心电图检查和其他相关检查，结果提示心肌缺血，合并有高血压肾病，肾功能不全，从生化指标来看有急性心肌梗死的表现。

陈曼君回忆，当时患者并没有剧烈胸痛、持续不缓解、大汗淋漓、呼吸困难等典型急性心肌梗死表现，心电图也并无动态演变，所以不排除肾功能不全引起肌钙肌酶轻度升高可能。“这给我们的诊断带来疑惑，到底病因是什么？”她介绍，直到后来动态复查肌钙蛋白显示快速明显升高，医生才排除肾功能不全原因，确定患者有心肌坏死的表现。于是，立即进行心脏冠脉造影检查，结果显示冠脉三支血管都发生了病变，但无明显血栓影，以斑块狭窄为主。

病因已明确，必须立即手术。但考虑到这是一位高龄且肾功能不全的瘦小老太太，还有过消化道出血的病史，属于高出血风险病人，以何种方式手术需要慎重思考。经过团队的充分讨论，及与患者家属多次沟通，陈曼君团队选择药物球囊这种治疗方式。“药物球囊通过释放其涂层上的药物到病变处，可以有效减少在狭窄率，又因为没有支架样的植入物，所以不需要长期双抗血小板，有限减少患者的出血风险，所以我们给予药物球囊治疗。”后来手术非常顺利，目前患者恢复良好。

陈曼君提醒高危患者，并非所有心肌梗死都伴有剧烈胸痛，大汗淋漓，或者急性呼吸困难；只要有胸闷，气短，心悸等症状的患者，都应尽早到医院检查，避免延误病情。

【专家介绍】

曾祥军

刘宇

曾祥军：
株洲恺德心血管病医院副院长、心脏中心主任、心血管外科第一主任
教授、主任医师、博士
市核心专家
市第一批高层次人才
名医

刘宇：
株洲恺德心血管病医院心脏中心副主任、心血管内科大科主任
主任医师、医学硕士
市第一批高层次人才

一例心衰治疗病例：国家级心衰中心帮助患者规范管理

心衰是所有心血管疾病的严重表现或中晚期阶段，其“死亡率高”“再住院率高”“生活质量低”，且“治疗难度大”，被称为“心血管病的最后战场”。作为心血管病专科医院，株洲恺德心血管病医院于去年初成立心衰中心，组建了包括心衰专家、心血管内科专家、心衰护理专家、临床药师等在内的多学科管理团队，以专病为切入点，以慢病管理为突破口，推行分级诊疗和双向转诊模式，实施以心衰指南为依据的规范化诊疗和患者长期随访管理，“让每一位心衰患者均能接受最恰当的治疗”，提高心衰的整体诊治水平，最大限度降低心衰再住院率和死亡率。

今年6月底，反复胸闷、呼吸困难已有4年多的84岁的林爷爷，在家人陪伴下来到株洲恺德心血管病医院心血管内二科（心衰中心）就诊，该科主任任承潜接诊了老人，诊断其为慢性心力衰竭，冠心病、缺血性心肌病、心脏扩大、心功能III级，高血压病以及高脂血症。经治疗，林爷爷出院；可出院后的他没有遵从医嘱，没有按时吃药。7月9日，林爷爷再次感到胸闷、气促明显加重，伴出冷汗，7月10日凌晨，他被紧急送入株洲恺德心血管病医院接受治疗。

该院心血管内二科按照急性心衰的处理流程，对林爷爷进行了及时规范的治疗。几天内，林爷爷胸闷气促症状基本消失，双下肢浮肿也消除了，晚上也没有出现憋气的现象。任承潜团队考虑到患者反复心衰发作，只有明确了病因才能从源头上控制心衰；经检查患者心电图、心脏彩超均提示有明显异常，于是，任承潜团队为林爷爷进行了心脏冠脉造影检查。结果显示，他的心脏冠状动脉狭窄严重，需要行心脏支架手术治疗。经权衡，并同患者及家属同意后，进行了心脏支架植入手术；再通过半个月的药物、饮食和康复等规范管理和治疗，林爷爷顺利康复出院。之后几次复诊，均情况良好。

任承潜提醒，对于急性心衰患者要尽量缩短确诊及开始治疗的时间，边治疗，边诊断，边评估，同时需要尽早明确心衰的病因，针对病因治疗才能从源头上遏制心衰的发生发展，当然，心衰患者更应做到遵循医嘱服药、学会自我管理及坚持定期随访。

据悉，去年底，经中国心衰中心认证委员会、中国心血管健康联盟、心衰中心总部的资格审查、现场核查、及心衰中心认证工作委员会执委会投票，株洲恺德心血管病医院心衰中心已成为第四批次通过中国心衰中心总部认证的单位。任承潜介绍，目前，心衰中心开设了“心衰门诊”“心衰病房”，建立了患者专属档案，从入院到出院，再到长期随诊，让医生掌握患者情况。另外，该中心定期举办系列心衰患者健康教育活动，以讲座、微信、电话等多种交流形式，让患者随时与医生交流，获得专业用药指导和饮食、运动等生活指导。

一种顽固性高血压：是可以被治愈的

高血压是威胁人类健康的重要慢性疾病，高血压包括原发性高血压和继发性高血压两种，原发性高血压是一种需要终身吃药的疾病，而继发性高血压找到病因去除病因后高血压往往可缓解甚至根治的。近日，一位55岁的患者，在株洲恺德心血管病医院被治愈伴随了13年的高血压。

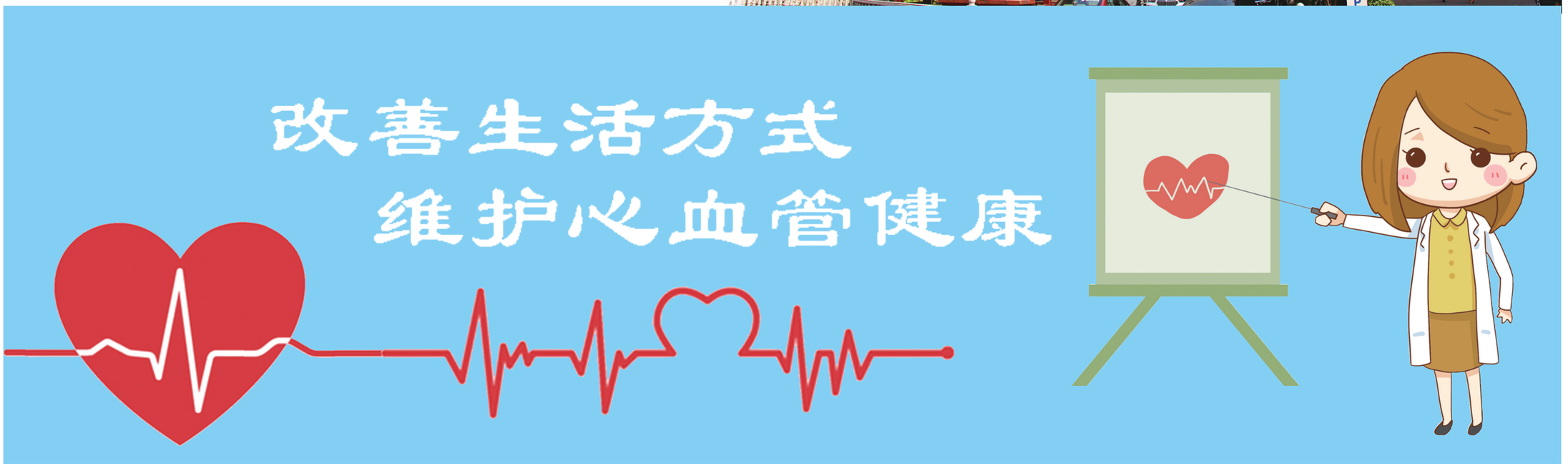
患者是一名中年女性，因“发现血压升高13年，乏力3年，加重1月。”收入该院心血管内三科。10多年前，患者体检时发现血压偶尔高至140—150/70—90mmhg，无明显心悸、头痛头昏，没有规律服用药物。近三年来，她出现了全身乏力，阵发性发作，劳累后明显，血压监测最高到170/100mmhg，休息后恢复到140/80 mmhg，还有失眠、腰背痛、活动后胸闷等不舒服情况。特别是近1月来，患者感到腿没力气，还严重失眠，血压高。

入院后，病人在没有出现腹泻呕吐、没有服用利尿剂及甘草等情况下查电解质，血钾显示仅3.4mmol/L，且随后多次复查血钾均低于正常值下限，同行监测尿钾排泄增多，24小时动态血压监测显示血压均值明显升高。经过RAAS的检查及一系列的确诊试验后，确诊这名患者为原发性醛固酮增多症，该院为患者提供了一系列综合治疗。2个月后复诊血钾及血压均良好，失眠焦虑也改善了，没有乏力，也不再心慌了。

该院心血管内三科刘平平医师介绍，原发性醛固酮增多症，简称原醛症，是继发性高血压最常见病因。这种疾病，由于肾上腺自身的原因过度分泌醛固酮，导致肾脏重吸收钠及排钾增多，出现高血压、低血钾等临床表现的。她表示，体内长期高醛固酮状态的患者极易造成动脉粥样硬化，可导致出现众多心脑血管疾病，包括脑梗塞、心梗、脑梗死等，低钾血症可导致恶性心律失常，并可导致骨质疏松、肾小管功能受损等，危害重大。

原醛症通常有哪些表现？如何被发现？她介绍，原醛症表现为难治性高血压，多种常规降压药物联合都不能达到稳定疗效，且反复出现低钾血症致乏力、心律失常等状况。“如果不能及时被识别诊断，预后往往不良，多因恶性心脑血管事件而死亡，但其实原醛是可以被治愈的，比如切除醛固酮瘤后可根治，比如选择醛固酮受体拮抗剂治疗等，都是对因治疗。”她建议顽固性高血压、高血压伴有低钾血症及家族中有早发心脑血管疾病的人群，及早筛查，及早诊断，及早治疗。

株洲恺德心血管病医院



2020年10月9日 检修停电安排

设备停电检修期间，严禁有自备电源的单位向电网倒送电。请广大用户务必注意防范电气火灾，停电以后请立即关闭电取暖器具等容易引发电气火灾的用电设备电源开关，防止来电以后引发电气火灾。如因天雨或其它特殊原因导致线路停电工作顺延、改期或取消，请谅解。线路具体停电时间参见中缝停电公告。

序号	日期	停电	复电	停电线路	影响区域
1	2020-10-9	6:30	20:00	停清水塘变电站：清水线清318--清318#l7杆线路；泥线清324--清324#46杆线路；	石峰区：【清318】包装厂、特种包装台区、特种包装二台区、特种包装厂三台区、株化7-2台区、株化生活区七台区变、清水塘小学、【清324】漂白粉厂台区、三汽运、水泥厂台区、水泥厂一台区、水泥厂二台区

国网株洲供电公司
2020年9月29日

2020年10月10日 检修停电安排

设备停电检修期间，严禁有自备电源的单位向电网倒送电。请广大用户务必注意防范电气火灾，停电以后请立即关闭电取暖器具等容易引发电气火灾的用电设备电源开关，防止来电以后引发电气火灾。如因天雨或其它特殊原因导致线路停电工作顺延、改期或取消，请谅解。线路具体停电时间参见中缝停电公告。

序号	日期	停电	复电	停电线路	影响区域
1	2020-10-10	7:30	20:00	停鹅颈洲变电站：10kV鹅建Ⅰ回鹅326—鹅建Ⅰ回鹅326神龙公园北#01环网柜310线路；10kV鹅建Ⅱ回鹅328-鹅328金锦酒南环网箱310线路；10kV鹅建Ⅲ回鹅334-公鹅建Ⅲ回384贺家土路口#01环网柜320线路；	荷塘区：【鹅326】检修所变压器、纺织路路灯箱变、集成·天泰喜梅台区、环保、环保、洗煤生活#1变、洗煤生活#2变、洗煤厂生活台区箱变、【鹅328】纺织东路三台区、纺织东路二台区、文化园三期专配3089(双电源其中一回)、【鹅334】塑五、铸件厂纺织路台区、煤田、集成房产、嘉天嘉园台区箱
2	2020-10-10	8:00	20:00	停王家坪变：10KV王Ⅲ王326新线中育环箱320--王326新线#030杆--栗塘武综管廊#02公配3029--王环Ⅲ回王326新线帝大道加油站环网箱310线路转检修。	天元区：栗塘路武广综合管廊#02公配3029、栗塘路武广综合管廊#01公配、响塘新庄、翡翠名园专配3089、中国石油、大炎帝#2路灯变、绿地武广二新城#1基建环网箱变、绿地武广二新城#2基建环网箱变、绿地武广二新城#3基建终端箱变、响塘车站南台区、中路路#2路灯变

国网株洲供电公司
2020年9月29日

2020年10月11日 检修停电安排2

设备停电检修期间，严禁有自备电源的单位向电网倒送电。请广大用户务必注意防范电气火灾，停电以后请立即关闭电取暖器具等容易引发电气火灾的用电设备电源开关，防止来电以后引发电气火灾。如因天雨或其它特殊原因导致线路停电工作顺延、改期或取消，请谅解。线路具体停电时间参见中缝停电公告。

序号	日期	停电	复电	停电线路	影响区域
1	2020-10-11	6:00	20:00	停向阳村变：向曹线向324#38宋家桥梓明宫台区	荷塘区：宋家桥梓明宫台区

国网株洲供电公司
2020年9月29日

2020年10月12日 检修停电安排

设备停电检修期间，严禁有自备电源的单位向电网倒送电。请广大用户务必注意防范电气火灾，停电以后请立即关闭电取暖器具等容易引发电气火灾的用电设备电源开关，防止来电以后引发电气火灾。如因天雨或其它特殊原因导致线路停电工作顺延、改期或取消，请谅解。线路具体停电时间参见中缝停电公告。

序号	日期	停电	复电	停电线路	影响区域
1	2020-10-12	8:00	20:00	停鹅颈洲变电站：10kV鹅杉Ⅱ回鹅338#49-鹅338#61线路	荷塘区：洗煤厂炮台台区、富安置业(双电源其中一回)、谭家冲台区、宋家嘉台区

国网株洲供电公司
2020年9月29日