

男子突发胸痛 9分钟生死救治

区中医院多学科通力协作从死神手中抢救回患者生命

作者：潘晓均

本报讯（融媒体记者潘晓均 通讯员胡敏 梁颖杏）“胸口痛挂什么科？”“胸痛病人免挂号，直接去急诊胸痛中心就诊！”挂号处工作人员话音刚落，在一旁等待家属挂号的赵先生突然晕厥在地。区中医院胸痛中心的医护人员迅速赶到现场，通过急诊科、心内科、介入科、重症医学科等多个学科的无缝衔接，联手上演了一场“生命接力赛”，将赵先生从死神手上抢了回来。

中年男子突发胸痛倒地

医护人员紧急施救

53岁的赵先生，在就诊前一天突然感到右侧胸部疼痛，休息一会之后疼痛有所缓解，因此，他误以为是自己没休息好导致而没有过多在意。但是，这种胸部疼痛的症状反复出现，于是第二天下午两点多，赵先生在妻子的陪同下，前往区中医院就诊。

然而，意想不到的情况发生了！14时10分许，就在妻子向挂号处工作人员咨询时，在一旁等候的赵先生突然毫无征兆地晕厥在挂号处前。妻子焦急地叫喊：“救命啊，有人晕倒了！”门诊一楼的导诊人员看到后，第一时间过去帮忙并通知急诊科医护人员。急诊科的医护人员火速赶到，见赵先生面色紫绀，脉搏微弱，立即启动急诊胸痛绿色通道，迅速把患者转移到急诊科抢救室。

多学科联合救治

患者濒死边缘被救回

抢救室医护人员立即给患者上心电监护，予以心肺复苏和静推肾上腺素。抢救中，医护人员发现患者心室颤动，无脉搏，无呼吸，立即给予电击除颤、胸外按压、球囊面罩辅助通气等急救措施。经过9分钟生死搏斗，患者终于恢复了心跳和呼吸。

然而，恢复心跳后的赵先生仍然处于昏迷状态，经复查心电图提示心肌梗死可能。参与会诊的心内科祁家祥主任医师根据检查结果和患者症状，建议立刻进行心脏血管造影。经与患者家属沟通同意后，遂转运至介入科行冠脉造影。术后转入重症医学科进行观察。经过呼吸机辅助通气、升血压、抗血小板聚集、稳定斑块等治疗，两天后，赵先生恢复清醒，生命体征平稳，随后转入心血管科继续治疗。

早期预警勿忽视

抓住信号能救命

区中医院急诊科方志坚主任介绍：“患者晕厥时发生心室颤动，简称‘室颤’，是心室失去正常的收缩节律而颤动或蠕动，完全丧失收缩射血功能，属于心脏骤停的一种情况，是急危重症，可导致心源性猝死。幸好患者是在医院里晕倒，得到及时的救治，不然后果不堪设想。”

方志坚提醒，当突然出现胸痛、活动后气促、背痛、左侧肩臂痛、安静状态下出现大汗淋漓等症状时，需要警惕心梗，应及时到离家最近的、能做急诊冠脉造影、有胸痛绿色通道

的医院就医，必要时直接拨打120，切忌拖延，以确保得到及时的救治。到医院后不需要挂号，应立即去胸痛中心排查，先救治后交费，让心梗造成的危害降至最低。

据悉，区中医院自2018年成立胸痛中心以来，有效整合心血管内科、急诊科、重症医学科、介入科等多学科资源，不断加强学科间相互协作，优化诊治流程，实现了发现胸痛患者到急诊转运、介入导管室救治的高效运转和无缝对接，为胸痛患者第一时间建立绿色生命通道，争取宝贵的最佳治疗时机，最大限度地挽救患者的生命。