

先天性心脏病的治疗方法

▲西昌市人民医院心胸外科 李勇

先天性心脏病的危害

（1）引起肺动脉高压 先天性心脏病在婴幼儿时期的病情发展比较快速。对于心室间隔缺损这类病例，还会出现肺动脉高压的情况，不仅会危及患者生命安全，还会使患者治疗难度增加；（2）先天性心脏病会导致肺部血流增加，从而诱发肺部感染；（3）婴幼儿先天性心脏病不治疗，会有较大的死亡风险；（4）先天性心脏病导致身体组织器官供血受到阻碍，使得身体内部组织容易因为缺血缺氧而无法发育；（5）先天性心脏病导致的血流动力异常，使患者出现心力衰竭情况，甚至诱发急性、恶性失常，引起猝死；（6）患者会因心脏结构功能的异常而使心内膜受损，使其感染心内膜炎。

先天性心脏病的常见治疗方法

先天性心脏病患者需要坚持“早发现，早治疗”的原则，及时到正规医院接受治疗。

目前，临床上先天性心脏病的常见治疗方法有介入治疗和外科手术。

介入治疗 是先天性心脏病的最常见方法，具有创伤小、费用低、操作简单等特点。调查显示，2019年间，先天性心脏病患者进行介入治疗，治疗成功率为98%。先天性心脏病患者中动脉导管未闭、室间隔缺损等疾病都可应用介入治疗方法。介入治疗中，医生的介入途径为经皮穿刺、经胸小切口，并且可以在超声心动图、X线的协助下，更为高效的完成治疗工作。比如在治疗室间隔缺损这一先天性心脏病时，医生会途经皮肤刺入患者股动脉血管，同时在超声心动图、X线的引导下，借助医学领域特制的鞘管，将封堵器放在缺损部位，从而起到治疗的目的。

外科手术治疗 对于部分不适合介入治疗的先天性心脏病患者，则需要采用手术治疗方法，具体可包括传统开胸手术、右腋下微创切口手术等。其中开胸手术可用于各种

类型的先天性心脏病，不受患者年龄、病情程度的限制，且手术过程中距离心脏近，可以准确的修补心室间隔的缺损。但是在手术过程中，患者胸部会留下6cm左右的手术切口。右腋下微创切口手术是在传统开胸手术的基础上，将切口转移到腋下，以此起到减少手术创伤的作用，且手术伤口相对较小，切口隐蔽，整体治愈率高，并发症少。然而右腋下微创切口手术切口与心脏距离较远，所以对手术操作、医生从业经验要求高。

总而言之，先天性心脏病的产生不仅会对患者身体造成伤害，还会损伤患者心理健康，让患者家庭都蒙上阴影。但随着我国医疗水平的提升，介入治疗、外科手术治疗技术更加成熟，已经能够在先天性心脏病的治疗中取得良好效果，守卫患者的生命安全。因此，患有先天性心脏病后，患者和家属一定要有信心，在及时的治疗干预下，能够将疾病治愈，拥抱属于自己的幸福生活。

你了解心脏搭桥手术吗？

▲宜宾市第一人民医院 凌生林



近年来冠心病发病率不断提升，困扰着很多患者。一旦患上冠心病，患者的劳动能力会被大幅削弱，甚至丧失工作能力，对患者生活与生命形成威胁。

心脏上修一座救命“桥”

心脏搭桥手术以患者身体其他部位的静脉和动脉当做桥血管，以开胸手术的方式，让血流冲破被堵塞的冠状动脉，从而为心脏持续供血。形象的说就是在被堵塞的血管上修一座桥，让血流通过。

心脏搭桥手术包括心脏不停跳搭桥手术、心脏停跳下搭桥手术两种。搭桥手术所用的材料都是病人身体的血管，比如下肢大隐静脉、胸阔动脉等，或血管替代品，连接狭窄冠状动脉远端与主动脉，让血液越过狭窄的地方，从而为缺血部位供血，改善心肌的血液供应，从而实现提升患者生活质量和生命质量的目的。大隐静脉搭桥因为手术损伤效，操作也比较简单，更适合年级较大的患者，但长期效果要比动脉搭桥差很多。动脉搭桥对身体的损伤比较大，手术难度高，因而对医生的技术要求更高，长远效果要比大隐静脉的效果好，更适合年轻患者。

通常55岁以下的患者推荐全用动脉搭桥。而80岁以上的患者单独用大隐静脉搭桥的效果更佳，其他年龄段的患者可以采用乳内动脉与大隐静脉搭桥的方法。搭桥手术进行的过程中，患者处于全身低温麻醉、体外循环、心脏跳动停止的状态，手术时间要持续2~3 h。

心脏搭桥的术后注意事项

伤口护理 在出院时如果伤口存在不严重的疼痛、肿胀、发红，少数患者还会的持续时间会达到几个月，这属于正常反应。在

回家后患者或家属要经常对伤口进行检查，如果出现感染的迹象,及时前往医院进行检查。另外每天要用清水（抗菌皂亦可）对伤口进行冲洗。可以让患者穿着比较宽松舒适的衣物，在休息的时候抬高肢体可以缓解肿胀。

合理饮食 在进行心脏搭桥手术以后，患者应多摄入新鲜水果蔬菜以及高蛋白的食物，如牛奶、鱼虾、鸡蛋等。奶油、动物油等饱和脂肪酸含量高的食物也要少吃。多吃不饱和脂肪酸含量高的食物，例如橄榄油、玉米油、葵花籽油等。有饮酒习惯的患者在手术后最好不要饮酒，实在难以戒除酒瘾的患者，只能饮入红酒，但每日不能超过50 ml。吸烟是心脏病重要的致病因素，心脏搭桥患者应当严格戒烟。

适当运动 患者在出院后可以在每日早晨和晚上散步10 min，随着身体持续恢复，可以逐渐延长散步的距离和速度。在进行大运动量运动的时候，如果出现轻微的头痛、出汗、疲劳或身体酸痛，这属于正常的身体反应。如果在散步过程中出现心绞痛，应尽快在舌下含服硝酸甘油。不过，若是含服硝酸甘油后心绞痛仍减轻，甚至伴随大汗、气急、疼痛，持续时间超过15 min,应当尽快前往医院就诊。也可以选择做家务来锻炼，例如做饭、帮厨、卫生清理等。生活中应尽量避免抬拉重物，例如擦地板、搬家具等。在术后的40 d内不要进行胸部牵拉有关的运动，比如开车、抱物、推拉重物等。需要指出的是在手术后的一个半月内，患者每天应保持8 h以上的睡眠时间，所有活动都必须以充足的睡眠为前提，活动量以轻微劳累为界定标准。

患者心理变化与身体变化 手术后患者可能会出现暂时的记忆力下降或注意力不集中现象。不过这种情况很少见，一般术后几星期就会恢复正常。也有患者出现程度不高的视力变化，通常在术后六个月左右视力就会恢复到手术前的水平。另外，手术不但会对患者身体造成损伤，对患者的精神与心理也是考验，部分患者还出现情绪低落、睡眠障碍、嗜睡、乏力等症状，如果出现冷漠、绝望或自杀倾向，就有可能是抑郁症,宜尽快和心理医生进行联系。

手术室护士应具备哪些能力？

▲凉山彝族自治州第一人民医院 廖红梅

医护人员是救治患者的白衣天使，对于一台手术来说，手术室护士对于手术的成功非常重要。手术过程中各种意外都可能会出现，这需要护士具备丰富的临床知识。手术室护士需要具备什么样的能力和道德素养才符合手术室的要求？

手术室护理工作是医院护理工作的重要组成部分，工作特点是具有专业的技术性、无菌操作能力、责任重大、工作紧张。所以，就要求手术室的护士有更强的专业能力、责任心、敏捷的观察能力、迅速的反应力及提高与医生的配合度。无论处于任何工作岗位上，都要有终身学习的意识，只有满足这些基本的条件，才能适应手术室的工作，顺利完成手术过程中的各项工作，更好的配合手术团队完成手术治疗和抢救患者的任务。

作为一名手术室护士，我们要不断学习新的器械及其用途，不断提高认识器械的能力，在工作中做到态度严谨，有体谅关心同事的优秀品德，有奉献精神。平时要注意锻炼身体，提高对环境的适应能力，对工作的耐力，避免在工作中发生不必要的错误。在工作中遇事不惊慌，有良好的心理素质，能随时调整好自己在工作中的心态，成为无菌技术的模范执行者，具备自我监督的能力。

作为手术室护士，在工作中，发现问题及时指出，在手术期间保持各种器械的干净整洁，准备好一切手术所需要的手术器械，及时的传递手术器械或补充物品，动作敏捷，迅速准确、一丝不苟的工作作风。具备沟通协调与团队合作的能力，了解患者的想法，及时的与医生进行沟通，分析手术中可能出现的问题。努力提高自己的学习能力，学会控制自己的情绪，注重自身的涵养，完善知识领域。

作为手术室护士，要有正确的人生观，对手术患者认真护理，做好自己的本职工作，如术前、术中、术后的护理，要严格执行查对清点制度，保证手术顺利完成，参加急救时，记录患者的出入量，观察生命体征，保证各种管道的固定和通畅。

手术室护士还要具备一定的基础医学和临床医学知识。解剖学是学习各科手术的基础，药理学是为临床合理用药的理论依据。在临床医学方面，除了掌握手术室科室的临床知识外，还应了解专科常见疾病的临床表现、化验报告、物理检查知识及治疗、诊断原则。特别是患者在发生呼吸系统、循环系统及电解质紊乱时的特殊表现，以正确估计患者的状态，做好充分的应急准备。

手术室护士应了解手术的全过程，掌握各科手术的局部解剖特点，特别是自己未见过或不熟悉的手术，应先看书，再看手术过程。并要熟悉各科手术医生做手术的方法和所用器械的习惯，这样才能做到术前做好充分用药准备，手术中默契的配合。手术室护士还应了解麻醉药的知识，掌握常用的麻醉方法、步骤及发生意外的急救处理，以免发生意外时惊慌失措，不能主动配合，延误了抢救时机。配合麻醉师抢救麻醉意外是每位手术室护士义不容辞的责任。

手术室护士还应该具备一定的社会科学知识和人文科学知识。应了解并认识到自己在社会上的责任，树立正确的人生观，这是做好一切工作的灵魂。应学习一些医学伦理学，从而模范地遵守社会主义的医德规范。

手术室护士主要的服务对象是手术医生和需要手术治疗的患者，应该了解手术医生和手术患者的心理状态，运用心理学的知识，做好思想工作。每位手术医生由于受到不同外界因素的影响，心理活动也会有波动。手术室护士应有敏锐的观察能力，做到主动配合，对年轻医生热情帮助、指导，以解除其紧张的心理状态。患者进入手术室都有怕痛、怕手术不成功的紧张心理，护士应针对病人的心理特点，耐心劝导，做好心理护理，鼓励病人增强战胜疾病的信心。