

患者心脏内竟有九个支架,几乎占据整条血管

# 医生血管搭桥急救心梗老汉

本报记者 孔雨童 通讯员 成修 闫赞

按照当前医学的要求,一个人心中放置的支架尽量不要超过3个。而家住烟台某县的市民马先生,却在七年的时间里陆续在心脏内放了9个支架。日前,马先生突发心梗被送入毓璜顶医院抢救,医生发现由于支架占满了整条血管,几乎找不到宽度足够的位置实施搭桥手术。而且患者还合并有甲亢、糖尿病和心衰,敢不敢抢救?如何抢救?关键时刻,毓璜顶医院心外科主任医师马黎明站上手术台,开始这场生命抢救战……

## 仅右侧冠脉就排了7个支架

2015年9月23日,家住烟台某县,被冠心病折磨多年的马先生突然撑不住了。“胸闷,胸痛得非常厉害,大汗淋漓。”家人将其送到当地医院抢救,因为病情严重,被转至毓璜顶医院。

CT和冠状动脉造影结果显示,马先生是重症冠心病及突发心梗。其右侧的血管已经完全堵塞,左侧的两根血管也几乎全堵。更让医生们吃惊的是,马先生的心脏内竟然有9个支架,仅右侧冠脉就密密麻麻排了7个支架,几乎把整条血管全部占据。

“按照现在医学的要求,冠心病病人尽可能放置不超过3个以上支架,因为放得越多,再狭窄的概率越高,并发症也越多。”毓璜顶医院心脏外科马黎明主任医师介绍说。

马先生的子女介绍,父亲7年前患上冠心病,因为病情严重,这些年辗转北京等地治疗。“刚开始那三年情况还好,但后期病情越来越严重。我们也不大了解支架应该放多少。”

支架问题给抢救带来了更大的风险和压力。这时必须进行心脏搭桥手术开通新的血流通道,但因为支架在血管内从头排到尾,医生很难找到足够宽度的血管位置。“新搭的血管缺少立足之地。”

## 4个多小时手术植入三根“替代”血管

由于病人的各项指征都不适合马上进行搭桥手术,马先生被转入心血管内科监护室(CCU)进行药物控制治疗。“一般情况下心梗发生至少30天以后才能进行心脏搭桥手术,否则死亡率会很高。”马黎明说。

10月12日,马先生再次转入心脏外科准备手术。15日,情况突变,由于病情加重,马先生持续心绞痛1个小时无法缓解,随时可能再次心梗。虽然手术指征依旧不好,但马黎明决定放手一搏。

当天傍晚手术开始,首先一台气囊反搏仪器与马先生的血管连接,帮助维持循环。其后,马黎明开始为他进行三条血管搭桥手术。

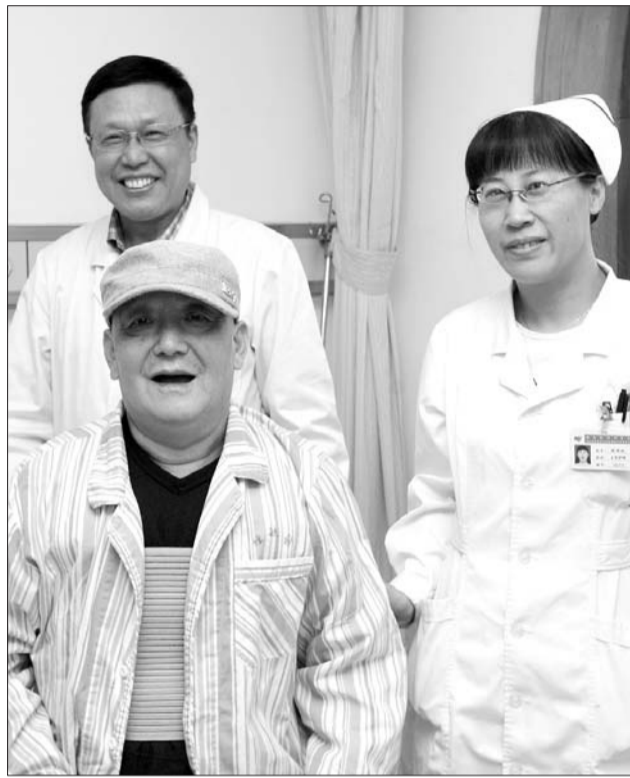
“我曾经想把支架取出,但是病人的情况没法完成。”马黎明说,这样只能在小于1.5毫米的血管远端处进行接驳,成功难度很大。马黎明用大隐静脉重塑右侧血管通路,又将乳内动脉接入前降支……最终,经过4个多小时的艰苦努力,在心脏不停跳、体外循环一直在进行的情况下,三根“替代”血管都被成功植入,建立了新的心脏血流通路,血流达到了每分钟50毫升以上。

“这么严重的病情和合并症,加上支架带来的问题,我们这么多年来也很少见到,幸运的是手术成功了。”

## 患者家属:真的是临危救命

11月2日,记者在毓璜顶医院心外科病房见到了准备出院的马先生和家人。

“这真的在极其危险的情况下冒着很大风险的抢救。”马先生的儿子告诉记者,父亲近几年随着病情加重,也去过北京的大医院,但医生觉得风险太大就没同意手术。此次来毓璜顶医院,是了解到这里的心内科、心



毓璜顶医院心外科主任医师马黎明(后)探视患者马先生(前左)。医院供图

外科都是省重点专科,而马主任已经有2000多例搭桥手术的经验。

“父亲的各种指标可能并不适合手术,但在命悬一线的时候,

马主任还是决定冒着风险一试,我们非常感激。”马先生的儿子说。而已经能下床走动的马先生也激动不已:“这么多年了,心里终于有舒畅的感觉了。”