

急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

南宁市第一人民医院

许春平

急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

患者基本情况：

患者，男性，46岁。因持续胸痛3小时于2017年2月22日14：30入院。

有血压偏高史，糖尿病（-），吸烟（-）。

入院体检：血压 108/60 mmHg，心率65次/分，律齐，心音正常。

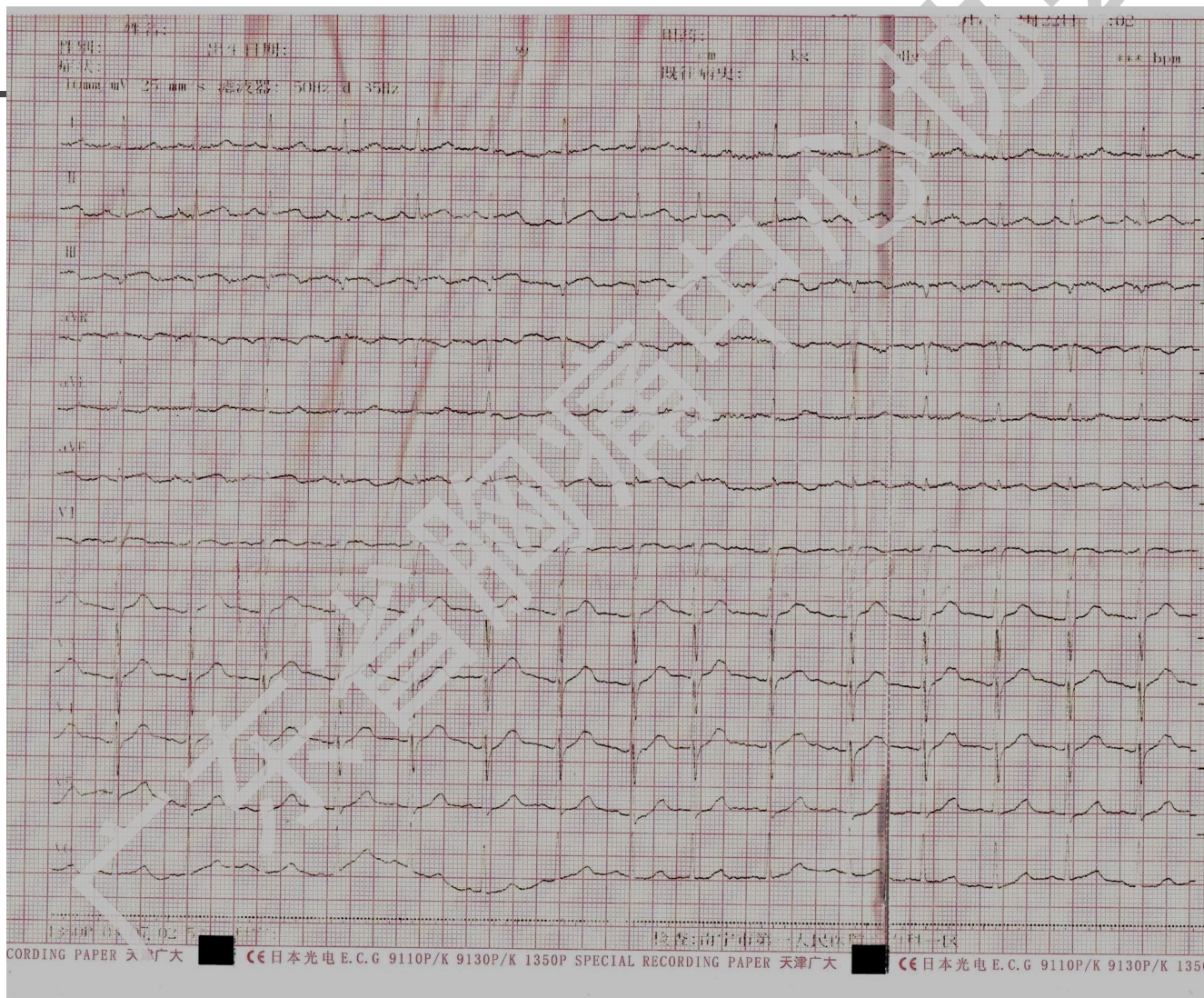
急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

肌钙蛋白I测定：49.94ng/ml ；

心肌酶五项：CK 1601U/L、 CK-MB
125.8U/L。

心电图：窦性心律，急性下心肌梗死

急诊PCI右冠脉慢血流处理一例



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

诊断：

冠心病 急性下壁心肌梗死

心功能 I 级（Killip分级）

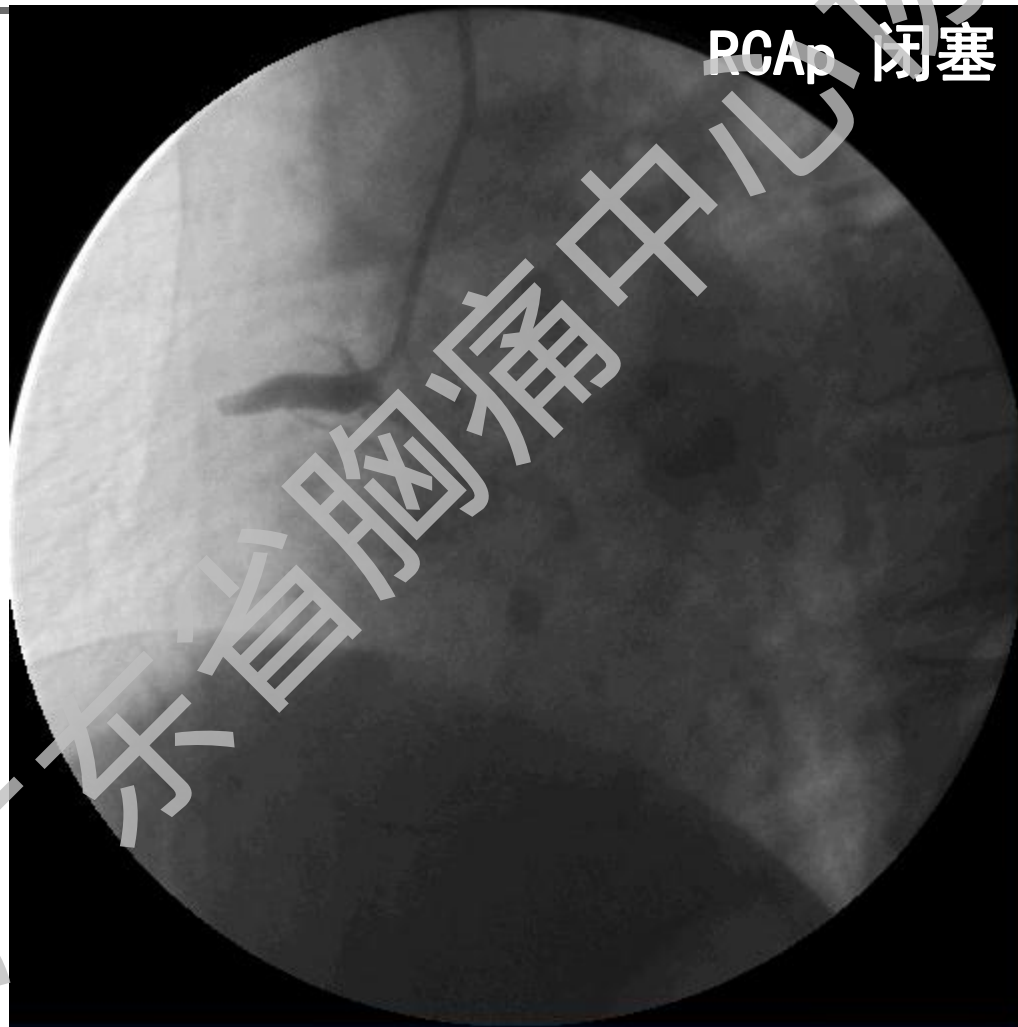
急诊PCI右冠脉慢血流处理一例



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

介入器材:

指引导管: **JR 4.0**

冠脉导丝: **runthrough NS**

血栓抽吸导管: **美敦力EXPORT AP**

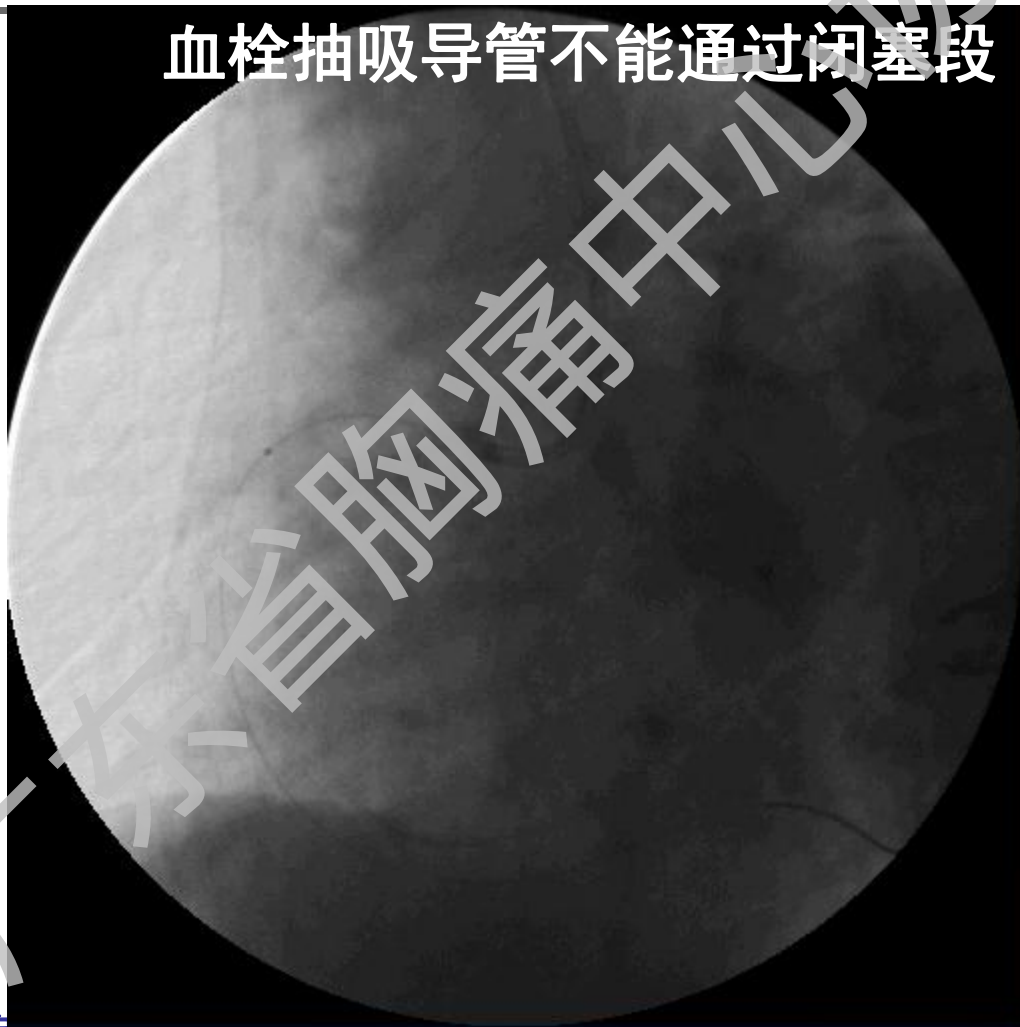
冠脉球囊: **2.0 × 20mm Sapphire**

微导管: **Finecross**微导管

支架: **3.5 × 24mm Excel**

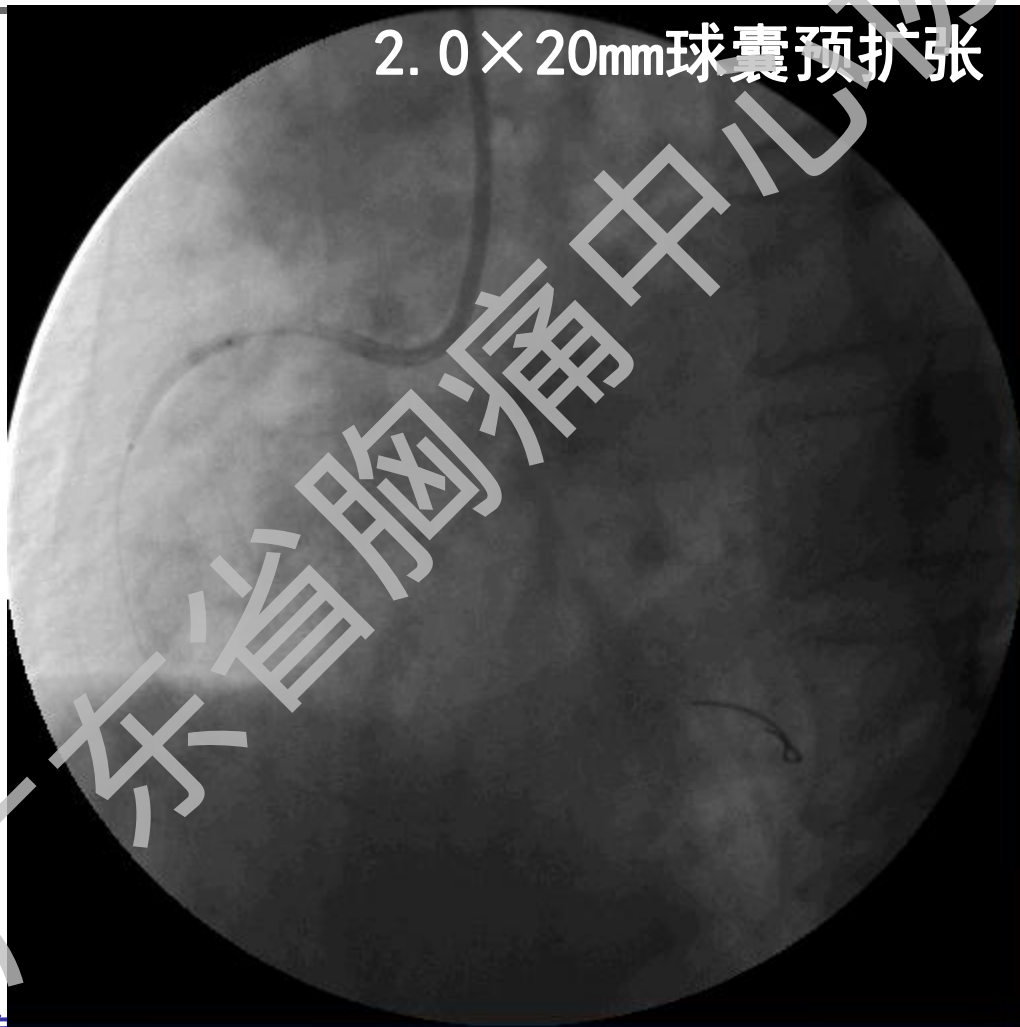
急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

血栓抽吸导管不能通过闭塞段



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

2.0×20mm球囊预扩张



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

经血栓抽吸导管右冠脉内注入
替罗非班（欣维宁）20ml，
血栓抽吸导管抽吸血栓3次，
抽出较大量的红色血栓。



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

RCA球囊扩张后TIMI3级，但很快
转为TIMI1~0级



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

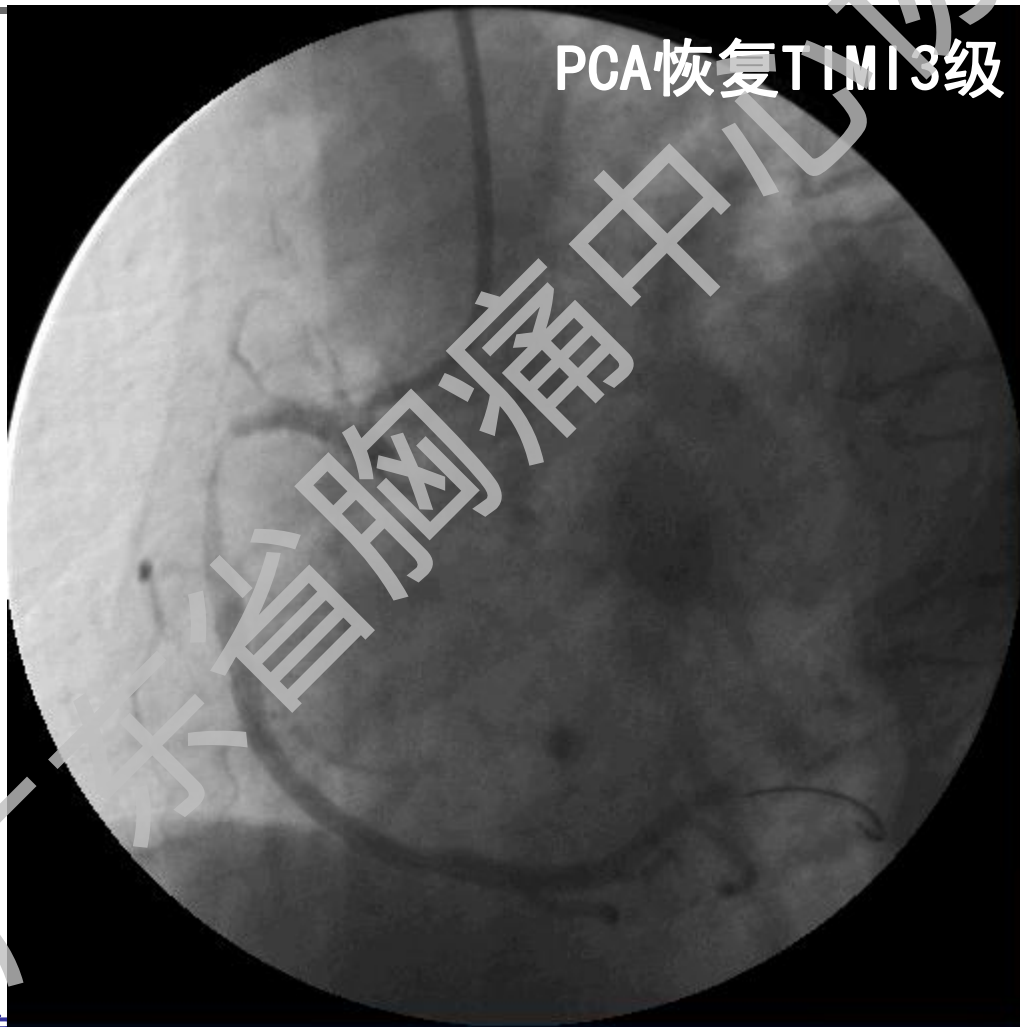
经微导管右冠脉内注入：

硝普钠	200ug × 5次
替罗非班	10ml × 1次
肾上腺素	5ug × 4次
尼可地尔	2mg × 2次

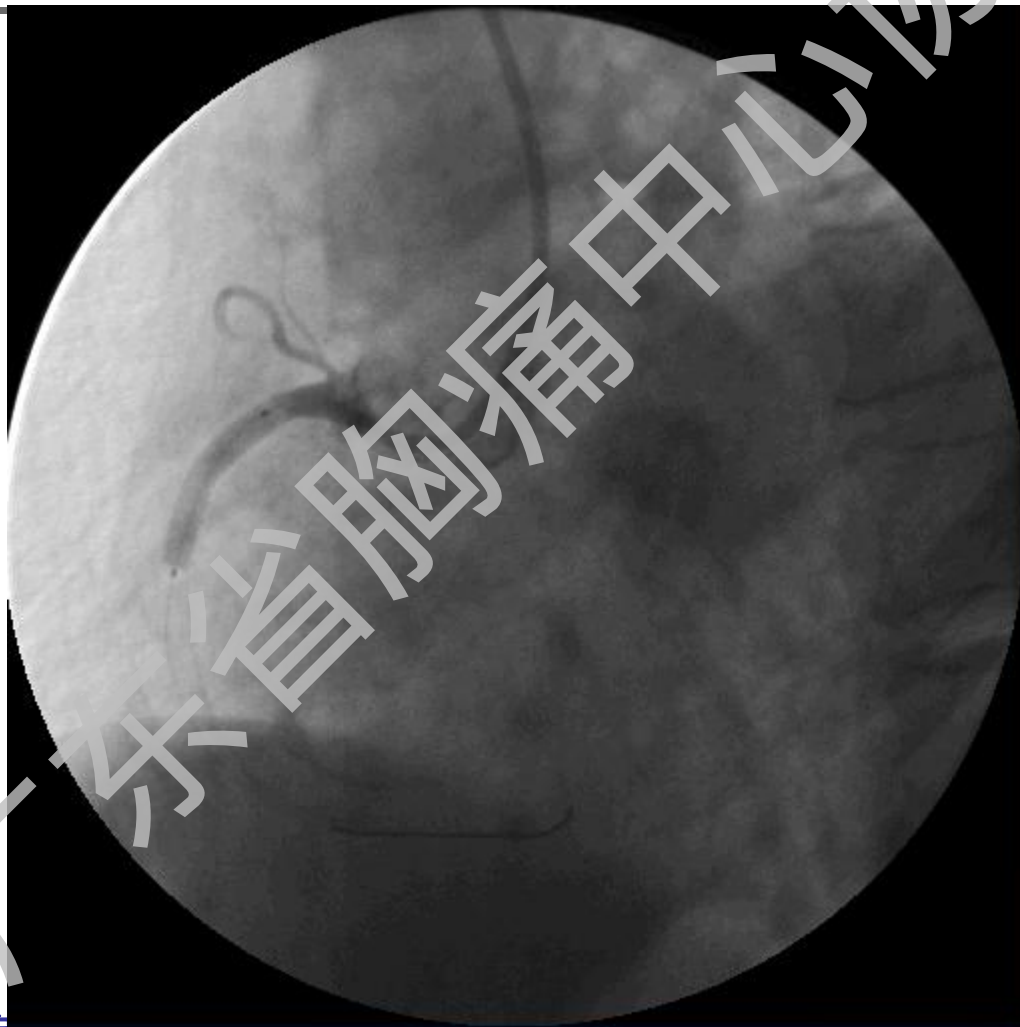
术中出现一过性III度AVB及低血压状态，使用以下药物，未上临时起搏，恢复TIMI3级血流后10多分钟转为窦性心律。（导管室当时无溶栓剂）

急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

PCA恢复TIMI3级

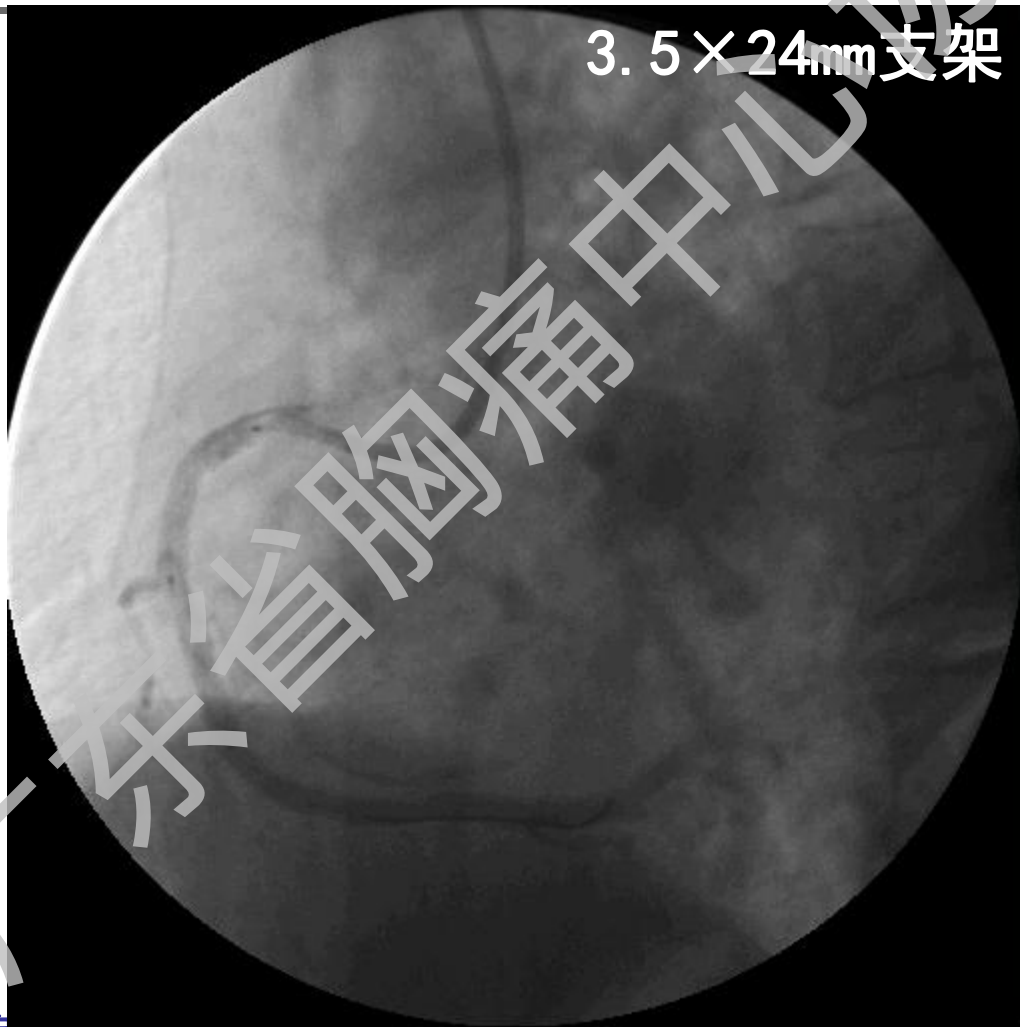


急诊PCI右冠脉慢血流处理一例



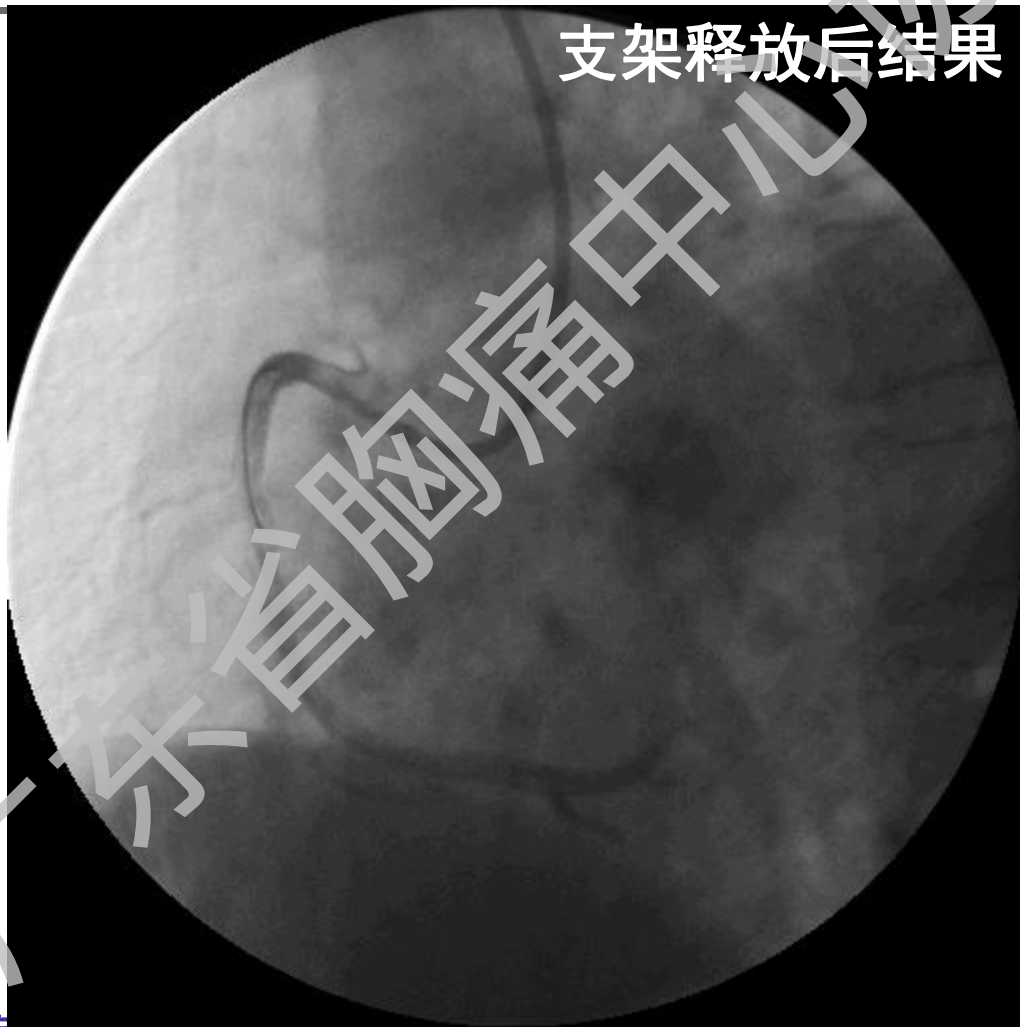
急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

3.5×24mm支架



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

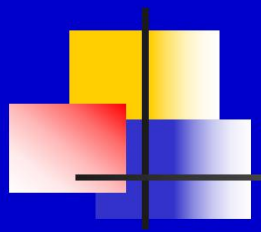
支架释放后结果



急诊PCI右冠脉慢血流处理一例

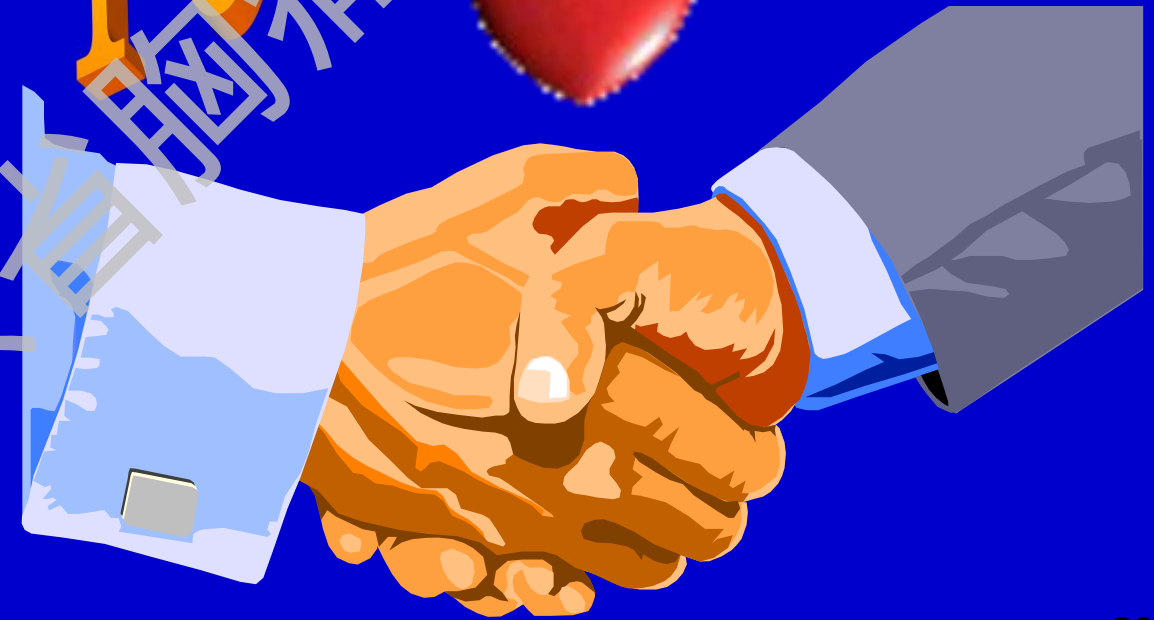
讨论

1. 急诊PCI术中是否常规使用血栓抽吸导管？
2. 右冠脉急诊PCI术中是否常规安置临时起搏器？



Thank

You!



江苏省自闭症中心协会