

# 冠状动脉旁路移植术（CABG） 护理

# 冠心病（CHD）

- 临床表现
- 1.心绞痛
- 2.心肌梗死：突发持续剧烈心绞痛，伴恶心呕吐，大汗淋漓，发热，心律失常，发绀，血压下降，心力衰竭，休克，心室破裂等
- 3.心脏扩张

# CHD治疗

- 内科药物治疗
- 介入治疗
- 外科手术 1.体外循环下冠状动脉旁路移植术（**CABG**） 2.非体外循环下冠状动脉旁路移植术（**OPCABG**） 3.经血管内体外循环下微小切口冠状动脉旁路移植术

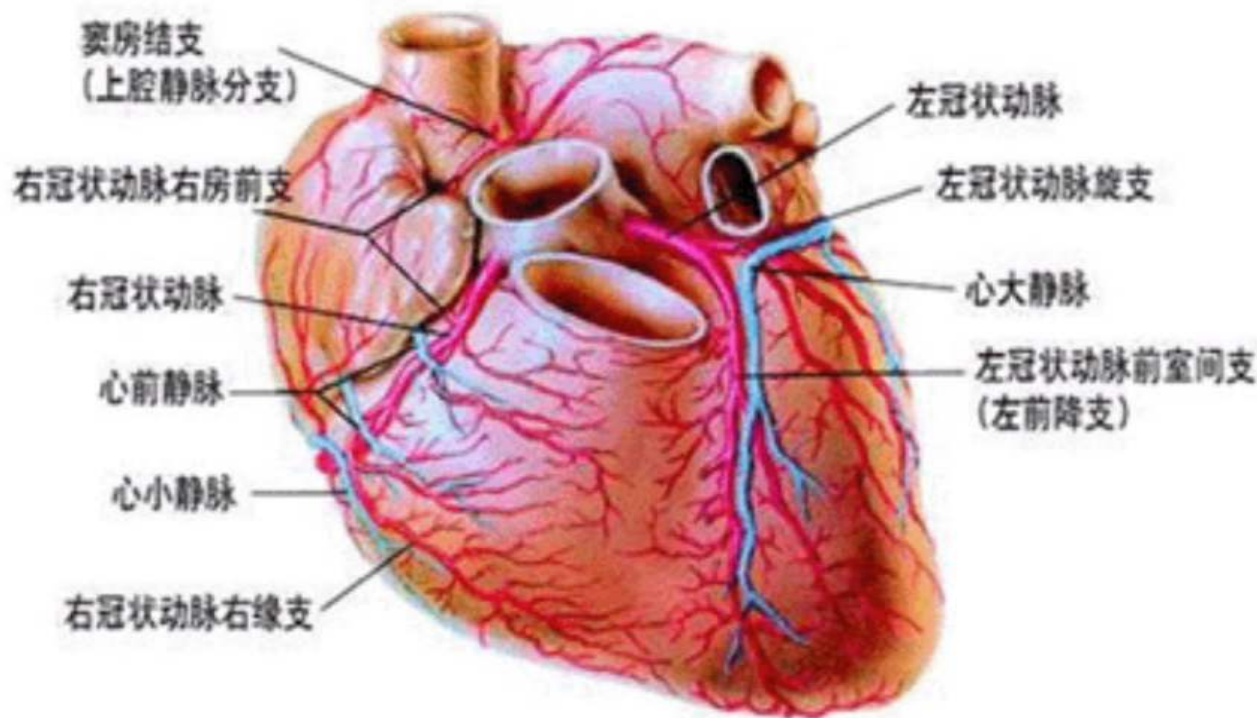
- **CABG**，冠状动脉旁路移植术（也称作冠脉搭桥术）在**20世纪60年代**起源于美国，经过近半个世纪的发展，整体手术治疗已经相当成熟。**CABG**的主要原理是使用自身血管（乳内动脉、桡动脉、胃网膜右动脉、大隐静脉等）在主动脉和病变的冠状动脉间建立旁路（"桥"），使主动脉内的血液跨过血管狭窄的部位直接灌注到狭窄远端，从而恢复心肌血供。

- 概念 利用病人自身的血管，以外科缝合技术，将阻塞远端通畅的冠状动脉连接到升主动脉上，使大动脉血流经过桥血管灌注到远端冠状动脉，让缺血的心肌重新获得血供，改善心脏功能。
- 目的 重建冠状动脉血流，恢复心肌供血，改善缺血症状，提高生活质量
- 手术方式 低温体外循环下冠脉搭桥，非体外循环心脏不停跳冠脉搭桥，机器人辅助下冠脉搭桥。
- 桥血管 大隐静脉 桡动脉 乳内动脉 右胃网膜动脉

- 大隐静脉 目前是冠状动脉旁路移植术最常用的血管材料
- 乳内动脉 是冠状动脉旁路移植术的首选材料
- 桡动脉 是冠状动脉旁路移植术的优良材料
- 胃网膜动脉 创伤大，不常用

# 冠状动脉和心静脉

## 胸骨面



- 三支病变 所谓三支病变，就是三支血管，右冠状动脉、左冠状动脉前降支、左冠状动脉回旋支都发生比较严重的病变。冠心病三支病变患者，一般都是建议外科搭桥，也就是冠状动脉旁路移植的适应症



- 手术指征和禁忌症美国心脏协会（AHA）的手术适应征主要包括：①内科药物治疗不能缓解的心绞痛，而冠脉造影显示冠状动脉两支或两支以上的狭窄病变大于70%；②左主干或左主干等同病变，由于容易致猝死，需尽快手术治疗；③急性心肌梗塞6小时之内；④心梗并发症，如室壁瘤形成、室间隔穿孔、二尖瓣乳头肌断裂或功能失调；⑤PTCA手术意外，需急诊CABG；⑥PTCA术后症状再次出现，不能再次行PTCA者。对于外科技术来说，我们要求"犯罪血管"（引起症状发作的主要狭窄血管）狭窄以远的血管直径应大于1毫米。

# 术后护理

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/478004102016006123>