

心内科专家张大东教授谈冠心病和心律失常诊疗—— 早诊早治, 好好“管理心脏”

◆ 解雯雯

在心脏病领域, 冠心病和心律失常是两大高发疾病。长期冠心病易引发多种严重并发症, 例如急性心梗。有人把冠心病比作快速行驶的汽车, 突然油路堵塞发动机熄火失控一样危险, 抢救急性心梗患者可谓是跟时间赛跑。而心律失常就是心脏根本不按照规矩跳, 心跳慢、心跳快都是病, 甚至还会有致死性危险。对此, 上海远大心胸医院心内科张大东教授表示, 心率过快过慢都不好, 有症状需及时检查, 注意“管理心脏”。

警惕冠心病在沉默中爆发

张大东教授早年毕业后留学法国, 长期从事心内科临床工作, 曾被誉为瑞金医院冠脉手术金牌医生。他指出, 冠心病可能会毫无征兆的沉默爆发, 因为冠状动脉狭窄是慢慢形成的, 开始时一般的日常生活中没有什么异样的感觉, 只是在爬山、快跑等运动时才有症状。而突然发病的病人, 冠状动脉里有斑块, 当受到外界强烈刺激或者个人情绪产生巨大波动时, 造成斑块破裂, 往往会给生命带来巨大的危险。如果斑块破裂, 造成血小板凝集, 形成血栓, 导致冠脉闭塞, 进而引发急性心梗或猝死; 如果斑块破裂, 未造成血管完全闭塞, 就会引发不稳定型心绞痛或非 Q 波心梗。一般来说, 四分之三的人发病会在 50 岁以后, 但是实际上有些人年轻的时候, 体内就已有发病的因素存在, 而随着年龄的增长, 发病几率也越来越高。

冠心病又称“富贵病”。顾名思义, 就是因为目前人们的生活条件好了, 吃的好了, 带来了高血脂、高胆固醇, 使得更多的人加入了冠心病患者的行列。再者, 由于社会经济的快速发展, 社会竞争日趋激烈, 工作压力大增, 导致了冠心病患者越来越年轻化。还有包括不良的饮食习惯、生活习惯等等都在一定程度上提高了冠心病的发病率。比如大街上油炸、高脂肪的快餐店林立, 还有电脑的普及, “无纸化”时代的到来, 在一定程度上, 减少了人们的运动时间, 再加上抽烟、喝酒、熬夜等不良习惯, 使冠心病发病率越来越高。

另外, 冠心病会发生心绞痛, 如没有马上休息和及时服药, 心绞痛超过 30 分钟以上就会心肌梗塞, 容易引发猝死。专家提醒, 发生心肌梗塞时, 若身边无救助者, 患者本人应立即呼救, 拨通 120 急救电话或附近医院电话。在救援到来之前, 应尽量保持坐姿。如果血压太低实在无法坚持, 也应尽量斜卧, 为后续治疗赢得时间。

治疗冠心病需“量体裁衣”

据张大东教授介绍, 目前冠心病治疗有药物、介入、手术治疗三种。经冠脉造影、CT 检查确诊为冠心病, 但是程度还不是很严重, 心绞痛发作也不是很频繁的患者, 应按照医生的嘱咐, 采用药物治疗。一般为一些扩张血管、降低胆固醇和血脂的药物, 以及抗血小板药物。当然除了定时定量服用药物外, 定期复查也很重要。

如果各项检查指征已经达到了危险的边缘, 医生就会建议患者采用介入治疗, 也就是我们通常所说的支架, 医学专业上称为经皮



采访实录

问: 心血管疾病和生活方式关系大吗?

答: 和平时的生活方式很有关系, 但关键还是遗传导致的。所有的疾病, 尤其是慢性疾病, 一定和患者的基因缺陷有很大关系。为什么有些人抽烟很厉害没得肺癌, 有些人只是吸了二手烟就肺癌了呢。直接抽烟的人肯定比二手烟吸入者受到的危害大。内因是主要的, 外因是条件, 外因要通过内因起作用。这是一个基本的哲学观点。那么, 如果患者本身基因有缺陷, 就要尽量控制外因了, 至少说发病几率可以明显降低。比如, 平时注意预防糖尿病、高血压、肥胖等等, 得冠

心病和血管硬化的几率就降低。

问: 临床上, 心内科哪类病情是最危急的?

答: 主要是急性心肌梗死, 严重心律失常。心肌梗死最重要的是时间, 时间越短, 病人抢救回来的机会越多。心梗病人如果发病到手术可以在 90 分钟内完成, 能抢救回大部分心肌, 基本不影响术后生活质量。日常治疗过程中, 大多数病人对心脏病的认识不深, 这也影响了心脏病治疗效果, 更影响了术后病人的生活质量。

问: 有些病人支架安好了, 但心里仍然觉得不舒服怎么办?

答: 这个问题要从心理和生理两方面来理解。比如心梗病人, 我们把血管做通了, 命救过来了, 但患者还是觉得胸口压着一块大石, 心理有阴影, 感觉生活得没质量。出现这种情况, 一部分人纯粹是因为心理包袱, 迈不过情感上这个坎; 另一部分人则有可能是介入治疗前, 生理功能上已经造成了永久性的损伤, 这些情况都是有可能的。所以, 作为我们医护人员来说, 一方面我们要消除病症, 另一方面我们还要让患者了解自身、了解病症, 消除顾虑。这一点, 对我们的随访医生来说, 尤为重要。

冠状动脉介入治疗(PCI), 简称冠脉介入治疗。包括经皮冠状动脉成型术(PTCA)、冠状动脉支架置入术、冠状动脉斑块旋磨术等技术。PCI 术后保养的好坏, 直接影响着患者的生活质量与“返修率”。

张大东教授强调, 介入治疗后患者应坚持长期规律服用抗血小板药物、降压药、降脂药、降糖药。出院后在 1 个月、3 个月、半年、9 个月、1 年这几个时间点, 到门诊接受随访检查。养成定点随访、定期复诊的好习惯, 同时还要与实施手术的医生定期沟通。超过 40 岁的患者, 应坚持每年检测血脂、血压、肝肾功能、肺部 X 线、心电图等五项检查。运动方面, 专家推荐, 适合支架术后患者的体育锻炼项目包括步行、骑自行车、太极拳、体操及气功。饮食方面, 保持清淡, 少油少盐, 但是也要保持足够的营养摄入。

最后一种治疗手段, 即为外科手术, 也即冠状动脉搭桥术, 老百姓习惯称为“搭桥”。动脉搭桥损伤大, 技术要求高, 而且受患者年龄、身体状况、个体差异性的限制, 并非人人适合。具体要由医生按照诊断和检查结果来决定, 患者唯一要做的是用积极乐观的心态, 努力配合治疗。

及时检查, 心律失常早发现早治疗

有些冠心病人在药物治疗后, 症状缓解了就认为万事大吉了。实际上, 这些冠心病病人如果不积极治疗, 长期心肌缺血, 血运差必然导致心功能不全, 心绞痛会频繁发作, 影响生活质量, 这类病人还有可能发生心律失常

等险情。

专家指出: 心律失常, 顾名思义心律代表着心脏的节律, 通俗讲就是心跳。心律失常说明心脏的节律出现异常现象。心脏内的激动起源或者激动传导不正常, 引起整个或部分心脏的活动变得过快、过慢或不规则, 或者各部分的激动顺序发生紊乱, 引起心脏跳动的速率或节律发生改变, 就叫做心律失常。

早搏、心动过速、心动过缓、房颤、室颤均为心律失常的病症。正常人出现心律失常如各种早搏、心动过速等, 经常会造成心慌、气短、胸闷、夜睡不安等, 严重影响正常的工作和生活, 冠心病患者出现心律失常必须引起高度注意, 如心率的过快过慢都会使冠状动脉的血流减少, 加重冠心病, 当然各种早搏造成的心跳不规律也能加重冠心病。如果是心肌梗塞病人出现了严重的室性早搏, 还会有生命危险。

专家表示, 心悸、心慌、胸闷、乏力……以上这些症状在发生心律失常时都有可能发生, 在没有出现胸闷、胸痛、气短的情况下, 偶尔心跳加快属于正常生理现象。张大东教授强调, 虽然大部分心律失常没有大风险, 但如果近期心律频繁出现问题, 那么最好及时就医检查。

射频消融术治疗心律失常是目前主推的治疗方法。手术在 X 光血管造影机的监测下进行, 通过穿刺血管, 把电极导管插入心脏, 先检查确定引起心动过速的机制和部位, 然后在该处局部释放高频电流, 在很小的范围内产生高温, 通过热能, 使局部病变组织内水分蒸发, 干燥坏死, 达到治疗目的。这种方法创伤小, 住院时间短, 几乎无严重并发症。

专家介绍



张大东

主任医师。上海市远大心胸医院副院长。上海市郊区心血管病研讨会主席, 心脏危急重症论坛坛主。曾两次到法国贝藏松大学医学院进修冠心病和风湿病的介入诊疗技术。曾被誉为上海瑞金医院冠脉手术金牌医生。荣获过国内两个心脏病学大奖。

擅长: 冠心病、风湿病、先心病的介入诊疗。