

摸清心脏急重症底细 危险防范有的放矢

◆ 张筱琳

专家简介



张东 主任医师,上海远大心胸医院医疗院长。上海市郊区心血管病研讨会主席,心脏病急重症论坛坛主。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。

随着疾病谱的转变,心血管疾病已成为危害人们生命和健康的首要疾病,急性心肌梗死、心脏性猝死等急重症疾病在急诊门诊有很高的发病率。随着人口的老齡化,各种内外科疾病患者,也会合并心脏疾患,并诱发或加重心脏疾病,触发心脏病急性发作。心脏急重症主要包含有急性心肌梗死、高血压急症、急性主动脉夹层、恶性心律失常、急性心力衰竭等,由于发生的时间和方式不可预测,后果极其危险,应尽早识别和正确干预。

常见的就是所谓的“冠心病”“瓣膜病”“心律失常”和“心肌病”。冠状动脉是负责心脏血液供应的血管,如果冠脉腔内出现粥样硬化斑块,就像下水管道出现垃圾堆积一样,若不及时干预,会导致排水不畅,也就是临床所谓的“心绞痛”。而一旦斑块破裂,形成血栓并导致冠脉完全闭塞,如同水管完全堵塞后不能排水,则会导致心肌细胞缺血坏死,此时称之为“心肌梗死”。因心肌细胞的缺血耐受能力差,数分钟后就会开始坏死,而且不可逆,故此如不能及早开通闭塞血管,会造成严重后果,甚至死亡。

心肌梗死最常见的就是持续性胸痛、胸闷气短,常伴大汗,重者可发生意识丧失,甚至猝死。张东教授提醒有心绞痛病史的患者,如果出现服药效果差、胸痛仍持续15-30分钟以上,应立即就近医院就诊,一旦诊断为急性心肌梗死,需制定进一步治疗策略,包括药物治疗、早期溶栓或介入治疗。

老年恶性心律失常的常见特点

恶性心律失常指在短时间内引起血流动

力学障碍,导致患者晕厥甚至猝死的心律失常。随着年龄增长,动脉粥样硬化、心脏结构退行性改变日趋严重,同时心脏特殊传导系统及心肌细胞的电生理学特性也随之发生一系列变化,恶性心律失常常常会上老年心血管病患者。

老年恶性心律失常具有以下几个特点。1. 易发生缓慢性心律失常。随着年龄增长,心肌纤维化和淀粉样变性加重,有起搏功能的P细胞数量减少,P细胞变小及凋亡,老年患者易发生缓慢性心律失常。如窦房结功能障碍和心脏停搏、严重房室传导阻滞和三分支阻滞。2. 易出现恶性室性心律失常。3. 多种心律失常易并发。老年心血管病患者不仅易发生致死性缓慢性心律失常,还常伴发房颤、室性心动过速等快速心律失常。4. 病情隐匿,风险更大。由于老年人耐受性强、反应性低,发病不易被识别,心悸、头晕、胸闷等症状易被误诊为神经官能症和脑动脉硬化等,延误治疗。基于上述原因,张东教授提醒,对于老年心血管病患者更应该进行规范化随访和临床监测。

近年来,我国对心脏急重症的诊疗进展格外关注,在刚刚结束的国内心脏病专业学术会议——2015 第九届东方心脏病学会会议(OCC 2015)上,来自国内外众多著名专家学者就心脏急重症抢救的治疗经验、心脏辅助装置的运用及相关的病例进行了热烈讨论。本次东方心脏病学会心脏急症论坛秘书长、上海远大心胸医院院长张大东教授,为我们详细介绍了高血压急症、急性心肌梗死和恶性心律失常等典型心脏急重症的诊治现状。

突发高血压急症,积极采取措施

高血压患者血压在短时间(数小时或数天)内急骤升高,同时脑、心、肾、视网膜等重要器官出现特殊症状,称为高血压急症。它的发病率占高血压人群的5%左右,由于高血压急症常引起靶器官的功能严重障碍,甚至衰竭,因此,治疗高血压急症的当务之急是采取迅速有效的措施,在数分钟至1小时内将血压降至安全范围,使衰竭的脏器功能得到改善或恢复。

张大东教授强调,为了有效预防高血压和高血压急症,建议平时做好预防保健措施,节制饮酒、戒烟、坚持适量体力活动,注重心理调适。已经服降压药物的患者,应定期到医院随诊,听从医生的嘱咐,不要自己随便减药、停药。一旦发生高血压急症,应争分夺秒全力抢救,使其不致发生靶器官的不可逆损害。

急性心肌梗死之来龙去脉

急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死。急性心肌梗死很可怕,我们通常会听到周围的人因为急性心肌梗死而突然遗憾去世,那么它到底是如何发生的,又怎么预防呢?

如果把心脏比喻为房间,左、右心房和左、右心室就是“四居室”。冠状动脉比作每个房间的下水管路,它负责给心肌供血,滋养心脏;心脏瓣膜是房和室之间的门,负责把每个腔室分开;心脏传导系统是电路系统,心肌当然就是墙壁了。如果上述器官出现疾病,最

是什么让你的眼睛 流泪不止?

◆ 吴瑞莲

不少中老年人常常疑惑,为什么一上了年纪就会开始流泪不止。多数人认为年纪大,眼部皮肤松弛是导致眼泪多的主要原因。但实际上,无故流泪也可能罹患了泪道疾病。随着我国社会老龄化的加剧,泪道发病率呈直线上升之势。

无故流泪可能是泪道病在“作怪”

泪道病专家范金鲁主任介绍,人流泪重要的因素就是感情波动,但是除此之外引起的流泪一定要引起足够的重视。因为非正常的眼泪溢出往往可以诊断为泪液分泌异常和引流异常两大类。泪道堵塞是临床较为常见的眼病之一,分为完全性阻塞和不完全性阻塞。以流泪或

伴有分泌物为特征。

防止角膜溃疡需及时治疗泪道病

若出现流泪不止,眼部流脓的症状一定要到正规的医疗机构配合医生进行治疗,这样既可以避免误诊,又可以保证医院有条件使用恰当的治疗方法和医疗器械进行医治。虽然泪道堵塞不会直接致盲,但是由于某种原因使鼻泪管下端堵塞时,泪液潴留在泪囊中,造成流泪不止,还可因泪囊分泌物及泪液潴留,刺激泪囊壁引起慢性炎症,逐渐形成泪囊炎。当泪囊炎急性发作时会引起泪囊部的皮肤红肿、胀痛,严重时还可能导角膜溃疡,眼眶蜂窝组织炎眼内手术感染等并发症。

听眼健康讲座 与专家面对面交流

为帮助更多眼底病、泪道病患者了解眼部保健、疾病预防的相关知识及应对方法,新民健康特联合相关机构开展“眼健康系列讲座”。每日电话报名前30名读者可参加本次讲座更可获得专家面对面咨询机会。

感兴趣的读者可拨打新民健康会员服务专线 021-80261680 (10:00-17:00),或发送短信“专家+姓名+联系方式”至18917328756 报名参与,报名成功的读者将获得免费健康大礼包一份。

新民健康特邀专家简介

范金鲁 泪道病专科主任、中西医结合泪器学组委员、中国医师协会内镜分会理事、世界内镜医师协会中国协会理事、内镜与微创专业技术全国考评委员会理事

擅长:先天及各种原因造成的泪道阻塞或狭窄,功能性溢泪,急、慢性泪囊炎,泪道术后溢泪、流脓等泪道疑难杂症的治疗。



肖耀廷 主任医师

擅长:屈光不正、白内障、视网膜脱落、玻璃体出血、眼底黄斑类各种复杂病症的诊疗。



喝酒莫贪杯 谨防眼病“偷走”视力

◆ 吴瑞莲

“散乱空中千片雪,蒙笼物上一重纱。纵逢晴景如看雾,不是春天亦见花。”这两句出自白居易之诗《眼病》。白氏是继李白、杜甫后的又一位大诗人,可惜其一生多病,尤其眼病纠缠其后半生。白居易寿年75岁,终生诗作两千余首,其中眼病诗作就有40余首,诗中描绘的大概正是其晚年患上眼病后的真实感受,可见白居易的视力可能已经减弱到了视物模糊不清的程度。

饮酒过度 不仅“伤”胃,更“伤”眼

据考察,白居易的眼疾是由于长期饮酒过度导致的,医生知他酷爱杯中物,几乎无日不饮,无日不醉,当时曾劝其戒酒。说明唐代医学对酗酒能损害眼睛已经有了比较明确的认识。

眼科专家肖耀廷主任解释,经常酗酒会造成慢性酒精中毒,使视神经受到损害而引起视神经炎、视神经萎缩、玻璃体混浊、视网膜炎,出现视力减退、双眼有中心暗点等症状。

建议—— 长期酗酒者应定期检查眼睛

肖主任强调,大部分中老年人都喜欢和亲朋好友“喝一杯”,可是饮酒已经成为影响视力的一个重要原因,过量饮酒对眼睛的损害尤为明显。本身就患有一些眼病,如角膜炎、虹膜炎、近视等,过量的饮酒就会使病情加重。除了要时刻警惕视觉变化,及时就诊外,定期至医院检查眼睛,做到早发现早治疗更重要。