

植入支架并非“上保险” 控制好血压最关键

据资料,在我国40岁以上人群中,62%不同程度地存在心血管病或危险因素,而他们中80%尚未充分了解如何保持心脏健康,也不了解高血压对身体的危害性。

医学研究表明,长期的高血压,对人体血管的损伤是渐进式的,血管会慢慢地出现“动脉粥样硬化”,而血管动脉粥样硬化则是许多心血管疾病共同的土壤。

治疗高血压病是一项长期的艰巨工程。心内科医生在选用降压药物帮助高血压患者降压的同时,更关注的是,要减少高血压对患者靶器官的损害。这些靶器官包括心、脑、肾、血管等重要脏器。血压越高,患心肌梗死、心力衰竭、中风、肾病的机会越多。许多国际临床试验表明:降压达标是减少心脑血管病发生及死亡的关键。高血压是多重机制发生的疾病,因此目前提倡联合用药的治疗原则,既可以在降压机制上互补,明显提高降压疗效,又可以相互抵消副作用,使用药更安全。对于一些患有冠心病的朋友以为植入支架就可以安枕无忧,其实不然,控制好血压非常



要紧,建议注意以下几点:

定期复查不可懈怠

部分患者植入了心脏支架后就不注意复诊,生活也不规律,其实这是非常不正确的。出院后的1个月、3个月、6个月、9个月、1年是随诊的关键时间点,最好回医院进行常规、血糖、血脂、肾功能、凝血功能、肌酸磷酸激酶(CK)的检查,能住院一两天进行冠状动脉造影检查

最为理想。此外,心脏支架解决的只是一段血管的问题,并没有“除根”,高血压、高血脂、高血糖等因素仍然存在,仍会对血管内壁造成损伤,所以有高血压、高血脂、糖尿病的患者需在术后坚持长期服用三类药,即降压药、降脂药和抗血小板药。

装支架后仍须服药

植入人体内的心脏支架确实能保障一段时间内该段血管不再狭

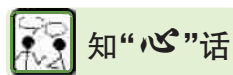
窄,但同时也不可避免地对血管内皮有轻微损伤,损伤的内皮会沿着支架重新长起来。此时,血小板又开始“帮倒忙”,血小板堆集在一起,在损伤的地方又形成血栓,可能再次堵塞血管。所以要用抗血小板药物来预防这种情况的发生。患者应尽早服用阿司匹林的基础上使用氯吡格雷,通常需要持续使用至少12个月,以有效防止缺血事件发生。

随着药物涂层支架术后晚期血栓形成的报道增多,可以考虑延长服用氯吡格雷超过12个月。他汀类是降脂药,对冠心病患者而言,更重要的是稳定斑块,延缓动脉粥样硬化进展。

饮食运动避免复发

当然,除了定期复诊和每天坚持吃药外,健康的饮食和适量的运动也是让冠心病不复发的关键。首先,要绝对戒烟,吸烟会加速血小板凝集,引起心肌缺血,导致支架植入部位内膜再狭窄。吸烟是冠心病的重要危险因素,是唯一最可避免的死亡原因,冠心病与吸烟之间存在着明显的用量-反应关系。第二,忌多吃高脂肪、高胆固醇、高盐、高糖食物。第三,忌饮食过多过饱,暴饮暴食。第四,适量运动,如每天散步半小时。

沈成兴(心内科主任、主任医师) 张洁(主治医师)(上海交通大学附属第六人民医院) 本版图片 TP



知“心”话

在笔者的门诊经常会遇到这样的患者:反复胸痛、心慌、心前区不适、血压不稳。他们因此穿梭于高血压科或心内科,急性发作时甚至需到急诊抢救。看起来似乎得了某种心脏疾病,而且很严重。但事实并非如此,因为各种相关检查结果均提示心脏无恙,无法解释如此严重的症状、难以忍受的不适。那他们到底患了何种病症?其实他们的病不在心脏本身,而是大脑失调。

心脏活动不仅接受脑的调控,也受内脏神经活动的影响。心脏不仅由肌肉、血管组成,也存在着神经网络,称之为心脏自主神经。多数情况下,自主神经的活动是无意识的、自发的,但在应急情况下,接受到情感脑的指令,可能会异常活跃,导致器官功能紊乱,产生一系列不适症状。心脏的自主神经网络和情感脑紧密相连,一同组成了“心脑系统”。当此系统功能紊乱之时,即产生生理性变化——心脏不适及情绪的变化——焦虑紧张和担忧。所谓的“心脏病”根本就是心脏自主神经活动紊乱的结果,而大脑的焦虑反应则火上浇油。

对于此类患者来说,在排除了器质性心脏问题后,掌握一种简单而有效的“心脑放松呼吸操”,很有必要。找一个安静的地方,保持一个舒服的姿势,有意识地、按照一定节奏、有规律地进行呼吸。吸气五秒钟,呼气五秒钟。按照这一节奏每分钟进行约六次的呼吸,持续3-5分钟。直到大脑达到放松状态,胸腔内感觉轻松自如。心脏活动因此变得有周期性和规律性。进行越多的练习,就越容易达到心脑协调。普通人群也可以练习。一旦自我调节作用甚微,心脏症状持续存在,甚至伴发严重情绪问题,还是要寻求专业医生的帮助,进行针对性治疗。 金海燕(上海交通大学医学院附属瑞金医院心理科副主任医师)

「放松呼吸操」协调心脑

专家点拨

经常体检为啥仍有肿瘤漏诊

很多人对体检的心态是又盼又怕,盼的是上一年检查的指标今年能否出现向好的改观,怕的是万一查出“坏”毛病那可如何是好。在上海科学普及出版社最新出版的《健康体检200问》一书中,长期从事体检保健工作的周雅芳女士指出,体检是早期发现癌前病变的重要途径之一。血液检查指标、B超、X线摄片、直肠指诊、乳腺钼靶摄片、子宫内窥镜筛查等都是常用的肿瘤筛查方法。

经常有老百姓会问:为啥经常体检仍有肿瘤漏诊呢?书中指出,大多数普通体检掌握的是人体的一般状况,能早期发现一些常见疾病,但是普通体检较难发现早期肿瘤。还有体检套餐的选择问题,如未将内镜、CT等纳入体检套餐项目中。

日本是将内镜纳入标准体检套餐的,所以在日本发现的胃癌40%以上是早期胃癌。肺癌早期用X线胸片是很难发现的,低剂量螺旋CT就比较敏感,能够发现肺癌早期病变。目前约60%的肿瘤能检测到肿瘤标志物超标,这些增高者大多是中晚期患者。如果体检套餐内没有CT、内镜和肿瘤标志物检查,早期肿瘤是很容易被漏诊的。所以体检前最好向医生咨询,在医生指导下优化体检套餐。

肿瘤早期发现的途径还包括肿瘤普查、对癌前状态和癌前病变的随访以及对肿瘤早期症状的警觉等。只要早发现、早诊断、早治疗,把疾病消灭在前期阶段,肿瘤还是有希望治愈的。 袁纁

上海夕阳红口腔门诊部
电话: 62490819 62498957
地址: 万航渡路1号环球世界大厦副楼(8座)1002室
沪医广2017第04-02-C160号 广告有效期至: 2017年6月2日至2018年6月1日止

微创单髁手术拯救“老寒腿”

无影灯下

秋风起,天气转凉,俗称“老寒腿”“长骨刺”的膝关节炎又进入了发作的高峰期。膝关节炎并不是人们常说的炎症,服用抗生素是无法消炎的,也是无效的。它是一种无菌性炎症,是由于关节软骨的磨损,导致软骨下骨磨损、囊性变,继发关节周边骨刺形成,滑膜炎性病变。

针对膝关节炎性关节,临床上提倡阶梯化治疗,根据病变的不同阶段,采取不同的治疗方式。当自身加强保护措施以及药物治疗、理疗、理疗和局部注射等保守治疗

无效时,手术治疗将成为近乎唯一的选择。膝关节炎性关节大部分病变局限在单侧,外侧或者内侧。近十年来微创单髁膝关节置换术在国内得到应用,为膝关节炎的局限性病变提供了精准的治疗,可以阻止病变蔓延,只要术后保护和用得恰当,完全可避免行全膝置换术,是目前治疗膝内翻和膝外翻的最佳选择。

单髁置换分为内侧单髁置换和外侧单髁置换,临床应用已70余年。随着手术技术的进步和手术器械的改进,目前已经演进为一种微创手术,即微创单髁置换术,在欧美国家已经替代了30%-50%的全膝关节置换手术。微创

单髁手术只需从很小的切口探入,修整磨损的骨表面,套上两片合金片(股骨和胫骨假体),再插入一个衬垫(人工半月板)即可,保留了交叉韧带和大部分正常的骨组织。术后6周到3个月可自然恢复膝关节功能。

膝骨关节炎是长期、不可逆、逐渐加重的疾病,决定了其治疗是长期乃至终身的。患者既要重视中期的综合治疗,也要了解手术治疗的必要性及其带来的显著疗效。秋冬季更迭,患者要及早就诊,正规治疗,避免拖延病情而错失治疗时机。

涂意辉(杨浦区中心医院关节外科主任、主任医师)

“秋补”渐入尾声 补齐养生“功课”



《黄帝内经·四气调神大论》指出“秋三月,此谓容平。天气以急,地气以明,早卧早起,与鸡俱兴,使志安宁,以缓秋刑,收敛神气,使秋气平,无外其志,使肺气清,此秋气之应,养收之道也。逆之则伤肺,冬为飧泄,奉藏者少。”眼下要抓紧“秋补”尾巴,补齐养生“功课”。

保暖与避风 秋天阳气衰减,阴气增加。而人体在经过酷暑炎夏之后身体肌肤腠理开泄,如果衣服着装不注意保暖,依旧习惯吹风贪凉就容易导致外邪入侵。同时注意避风,不可大汗之后吹风取凉,《黄帝内经》云:“虚邪贼风避之有时。”

增酸与减辛 秋气应肺,而秋燥极易伤损肺阴,从而产生口干咽燥,干咳少痰,皮肤干燥,便秘等,

重者还会咳中带血。饮食上多选用滋养肺阴的食物,如银耳、豆腐、百合、蜂蜜、糯米、粳米、豆芽、乳制品等。水果以梨为首选,荸荠、香蕉等也是良好的润燥之物。中老年人饮食调摄除了滋阴润肺之外,适当多食酸味食物,以养肝气,可适当多吃苹果、梨、石榴、芒果、柚子、葡萄、杨桃、山楂等,维持人体脏腑之间的平衡。辛辣之味容易伤阴,过食则肺阴受损,要少用生姜、大葱、陈皮等作料,并少吃或不吃麻辣火锅、牛羊肉等。

收敛与平和 昼短夜长越发分明,作息要注意收敛,睡觉不能太晚,太晚容易导致虚火上升损伤人体阴气。清晨应当早点起床,起得太晚损伤人体阳气。情志应与“秋收”之气相适应,要做到“容平”,即内容与平和,要让情志得以安宁。

张毅(上海中医药大学附属市中医院内分泌科副主任医师)

“三位一体”打造 男科规范诊疗保障体系

身边提示

据世界卫生组织报告,男科疾病是继心脑血管疾病、癌症之外的第三大健康威胁。我国约有1200-1500万对夫妇患不孕症,前列腺疾病患者数千万人,40岁以上男性的勃起功能障碍(ED)患病率更是高达40.2%。

男性的身体健康关系到每一个家庭的幸福。男性朋友应该本着对自己和家庭负责的态度,及早对难言之隐进行积极的治疗。中华医学会男科学分会主任委员姜辉教授指出,男科疾病临床诊疗技术的发展日新月异,患者要对治疗有信心。拿ED治疗来说,男性勃起功能的恢复并非像大家想象的那么困难。目前ED的治疗已十分成熟,口服西药PDE5抑制剂是ED治疗的一线药物。

医院与药店需加强链接与互



动。一些需要长期服药的患者后续会把药店作为购买治疗药物的首选,因此在推广男性健康的规范用药方面,医院和药店合作空间很大。双方可以通过义诊等多种方式,更加积极主动地向公众提供科学的用药知识。

今年是中国男科“强基层星火计划”培训项目开展的第二年,项目着力打造医生、药店(药师)、患者“三位一体”的男科基层规范诊疗、合理用药的保障体系。目前已走进全国25个城市300家基层医院,超过千名医生从中获益。相豫