

康健园

本报副刊部主编 | 第 561 期 | 2015 年 11 月 9 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:龚云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

不容忽视心电图检查

◆ 申进阁 蒋锦琪

心电图检查是心脏门诊最常用的检查手段,也是急诊必不可少的鉴别诊断的工具。特别是一些常见的临床症状如胸痛、胸闷等不适,心电图检查往往是首选。即便是头晕甚至腹痛,也常常需要心电图检查排除严重的心律紊乱和心肌梗死等危重疾病。由此可见心电图检查是不可缺少的疾病发现的手段。

1885年荷兰生理学家Einthoven首次在人体表记录到心电波形,开创了心电图的应用,并因此获得诺贝尔医学生物学奖。随着心电图的不断发展,现在医院里已经有了更加全面的24小时动态心电图(也称Holter)检查,运动平板心电图检查等等,进一步完善了心电图检查,弥补了静态心电图检查的不足。

随着科学技术的不断进步,新的仪器不断进入医院成为医生的诊断帮手,但仍取代不了心电图的作用,特别是对于包括心肌梗死及危及生命的心律紊乱的发现,心电图检查具有不可替代的作用。通过连续记录心电图的变化就可以确立对心肌梗死的诊断,还可以初步确定梗死的部位,梗死面积的大小,预测并发症的发生,如下壁的心肌梗死容易发生心律失常,前壁的心肌梗死更易出



现心力衰竭,医生可以提前采取预防的措施。虽然现在心脏超声、冠状动脉造影等心脏病诊疗技术不断应用使心脏病的诊断更简便、准确,但心电图检查仍不可忽视。像病毒性心肌炎的诊断,如果确诊需要心肌的活检,但这操作复杂,有创伤,不易开展。而感冒的病史加上心电图发现室性早搏就可以

帮助医生怀疑心肌炎的可能,我科同时又结合心肌同位素显像这种安全、有效的检查,确诊了许多不易发现的心肌炎患者。

心电图检查十分方便,操作简单,仪器也可轻易搬动,费用也不贵。曾经碰到一位肺气肿的病人胸闷发作,以为是老病复发,结果心电图检查发现原来是心肌梗死。还碰

到过一位腹泻的老人血压下降急救车送到医院,常规的心电图检查发现了急性心肌梗死,这真是小检查发现了大问题。现在随着医学知识的普及,大家已经注意到上腹痛也要警惕心肌梗死的发生,特别是没有胃病等消化道病史的中老年人更应警惕,这时简单的心电图检查就可以成为发现心脏病的火眼金睛。24小时动态心电图可以记录我们一天的心电图变化,发现不常见的心律紊乱,而运动平板心电图检查可以发现隐匿的心肌缺血,这些都很好地完善了心电图检查。

可见当我们出现胸痛、胸闷,甚至不明原因的头晕、乏力、肩痛等不适,都可以去做一次简单的心电图检查排查心脏病的可能,近年来有报道部分心肌梗死的患者表现出牙痛的症状,所以心电图检查已经成为医院各个科室的常规检查。虽然心电图检查至关重要,但仍然需要结合患者的症状、体征、病史和运动平板、心脏彩超、冠脉造影、同位素显像等检查手段综合诊断心脏病,医生也不会单纯依靠心电图做出草率的诊断。

(作者单位:上海市胸科医院急诊科;蒋锦琪为主任医师)

莫放过脑梗「蛛丝马迹」

◆ 万杰清

脑梗是冬季高发的疾病。一场秋雨一场寒,在冬季到来之时,要提高警惕,关注身体的各项变化,及时发现脑梗的“蛛丝马迹”。

脑梗又称缺血性脑血管病。是由于供应脑组织的动脉血流突然减少或停止,造成依靠这根血管营养的脑组织缺血、缺氧,导致脑组织坏死、软化,并伴有相应部位的临床症状和体征,如一侧肢体瘫痪、语言功能丧失等。

年龄、性别和遗传;高血压、心脏病、糖尿病、吸烟、酗酒、血脂异常、颈动脉狭窄、肥胖等危险因素均可导致脑梗的发生。

手脚一下子不能动了、麻木、没有力气或伴有刺痛感;头晕;一侧眼睛看东西模糊或完全看不见;面部麻木、口角歪斜、说话不清楚或不能说话、无法吞咽食物等;这些都是脑梗的先兆症状。这些症状可持续数十分钟,24小时内不经治疗可完全恢复正常,可反复发作,每次发作表现基本相同。如果这些情况我们不加以重视,预示着短期内具有发生脑梗死的高度风险。

脑梗主要是由于血管出现问题造成的,哪些检查可以发现问题呢?通过无创伤的颈椎动脉B超、经颅彩色多普勒超声(TCD)、CTA(计算机成像血管造影)和高分辨率MRA(磁共振显像血管造影)都可以早期发现血管病变。

如果身边发现可疑的脑梗患者应给予平卧,头偏向一侧,解开患者衣领,保持呼吸道的通畅,有假牙者应设法取出,尽量清除口腔呕吐物或分泌物。尽快直接平稳送往急诊室或拨打120急救电话由救护车运送。最好能送至有急救条件、能进行急诊脑部CT检查、有神经专科医师或脑血管病专科的医院就诊。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院神经外科主任医师,神经外科脑血管病组组长。周三上午在仁济东院专家门诊)

请关注 男性中老年性健康

◆ 江宁东



男性迟发性性腺功能减退症(LOH)对大多数人来讲还是一个陌生的疾病。但是谈到其之前的病名,大家或许多少还会有些概念。上个世纪它被称为男性更年期综合征。它指的是中老年男性,随着年龄的增加,睾丸内分泌的雄激素减少,导致患者出现性欲降低,勃起功能障碍,肌肉萎缩,肌力下降,腹部脂肪堆积,容易疲劳,骨质疏松,认知能力和记忆力下降,自我感觉不佳等。

探寻病因症状

绝经前后的女性因卵巢功能下降,体内性激素水平波动,而出现神经心理症状,称更年期综合征。临床上观察到部分45岁以上的男性也会出现与女性更年期类似的临床症状,称男性更年期综合征。其原因是男性雄激素减少,所以也称老年男性雄激素部分缺乏症(PADAM)。2002年国际老年男性研究学会统一意见将该病重新命名为男性迟发性性腺功能减退症(LOH)。

成年男性的睾酮由睾丸间质细胞分泌。睾酮不仅能维持男性性征、增强性欲和勃起功能,而且有提高精神活力和认知能力,并参与红细胞生成、骨骼代谢、肌肉脂肪分布。男性到了30岁左右,睾丸间质细胞数量开始减少,体内血清内睾酮水平在40岁后逐渐下降。随着年龄的增长,睾酮分泌的调节机制(下丘脑-垂体-性腺轴)也会出现功能失调,导致睾酮的分泌减少。慢性疾病、长期服药、肥胖与酗酒会引起睾酮下降,诱发LOH。

LOH有四个方面的临床表现:1. 精神心理症状如焦虑、嗜睡、抑郁、记忆力减退、自我感觉不佳、缺乏自信心和无原因的恐惧等;2. 神经血管舒缩症状如出汗、心悸、潮热、失眠、神经质等;3. 生理体能症状如体能和精力下降、肌力下降、体毛减少、腹型肥胖和骨质疏松等;4. 性功能减退症状如性欲降低、勃起功能障碍等。

治疗却又困惑

对于LOH的治疗,目前临床常用的是睾

酮的补充治疗(TST)。研究表明,适量的补充睾酮,不但能提高患者性欲,改善勃起功能障碍,还能改善焦虑等精神症状,并且患者的认知能力、空间判别能力下降有不同程度的好转。

但是有人担心,补充睾酮会不会引发中老年患者的前列腺肿瘤的发生?会不会引起患者已有的前列腺增生的排尿症状加重呢?长期运用雄激素,是不是会改变病人自身的内环境而导致其他疾病的发生?这些问题,是很多医生所关注的,也是在临床被困扰的问题。

中西医联合治

《黄帝内经》记载:“男子二八肾气盛,天葵至,精气溢泻,阴阳和,故能有子……六八阳气衰于上,面焦,发鬓颁白;七八肝气衰,筋不能动,天葵竭,精少,形体皆极。”生动地阐述了男性生理上的变化。中老年男性生理机能下降,或因工作压力巨大,或因疏于运动,或因远离社会,或因慢病困扰,往往会出现LOH症状。

LOH症状,合并性激素异常者而确诊者,可以用激素补充治疗结合中医药治疗;LOH症状,性激素无明显异常者,可对症治疗结合中医药。(清)叶天士:“盖阳气既伤,真阴必损,若纯于刚热燥湿之补,必有偏胜之

害,每兼血肉温润之品缓调之。”指出了对于辨证论治的原则。性功能下降者,予温润补益之剂;忧思烦劳者,心脾兼治;无明显惧者,治宜固肾温阳。辨证论治临床往往收到奇效。

随着人口的老齡化,中老年男性的健康日益受到关注。如何做好预防,减少LOH的发生,真正做到“上工治未病”,是全社会关心的问题,更是每个中老年男性应该关注的事情。谨慎实行几点建议,或许可以让疾病远离:1.合理膳食,适度锻炼,强健体魄,防治慢病;2.参加社会活动,减少社会疏离感,保持精神健康;3.定期体检,增加疾病预防知识,听取并实行医生的建议。将预防、检查、诊治构筑成一个立体的堡垒来维护男性健康,不仅仅是医生的工作,同时也是需要病人参与,一起来共同创造铸就。

(作者为上海市中医医院泌尿外科副主任医师)

西藏那曲直销品价上选

冬虫夏草

●徐家汇圣爱大厦1010A ●虹桥金桥大厦一楼
●南京东路七重天宾馆605室 ●浦东食品城一楼

西藏总店 统一中心 WWW.22222.cn TEL:601680888