

治“心病”，介入、搭桥、药物哪种更好

专家详解冠心病的治疗选择

壹点问医

记者 王小蒙

冠心病是我国居民死亡率较高的疾病之一，合理治疗可有效降低冠心病所带来的危害。那么，冠心病的主要治疗方法有哪些？在药物治疗、介入治疗和外科治疗中，该如何选择？本期《壹点问医》，济南市第三人民医院客座教授、北京安贞医院心脏外科主任医师李扬，带来关于冠心病治疗的全面解答。

出现这些症状要警惕冠心病

“如果把心脏比作一片土壤，冠状动脉就是灌溉土壤的河道，冠心病就是冠状动脉粥样硬化——河道被堵，土壤得不到灌溉，心脏这片土壤就会枯死。”李扬形象地比喻，当冠状动脉管腔狭窄超过50%-70%时，会发生冠状动脉循环障碍，致使心肌供血不足，引起心肌氧供需不平衡，出现心绞痛等临床症状。而当冠状动脉管腔完全堵塞时，就会出现心肌缺血、缺氧、坏死，引起心肌梗死。

一般来说，冠心病的主要症状有：胸痛、胸闷、咽部紧缩感、左肩背及上肢酸痛、胃部不适等。当你在日常生活中出现下列症状时，应提高警惕，及时求医，以便早期发现冠心病。

(1) 劳累或紧张时，突然出现胸骨后或左胸部疼痛，伴有出汗或疼痛放射到肩、手臂或颈部。

(2) 体力活动时有心慌、气短、疲劳和呼吸困难感。

(3) 饱餐、寒冷、看惊悚影片时感到心悸、胸痛。

(4) 在公共场所、会场，或上



楼爬山时，容易感到胸闷、心悸、呼吸不畅和空气不够。

(5) 晚间睡眠枕头低时，感到憋气，需要高枕卧位，熟睡或做梦过程中突然清醒，感到心悸、胸闷、呼吸不畅，需坐起才好转。

(6) 长期发作的左肩痛，经一般治疗却反复不愈。

(7) 反复出现脉搏不齐，过速或过缓。

冠心病应选择适当的治疗方式

据介绍，冠心病可能对日常生活产生一系列影响，病程早期主要表现为心绞痛，而心绞痛的表现形式多种多样。

“病变发展到心肌梗塞，会表现出更严重的症状，包括心绞痛、心律失常、心力衰竭、猝死。”李扬介绍了一组统计数据，平均100位心肌梗塞的患者中，会有5人死亡，小于35岁的患者90%死于院外，大于70岁的患者70%死于院外。

当冠心病病情进一步发展，就会出现心力衰竭。病人表现为活动能力受限，不能平卧，全身浮肿等多器官功能受累。病情晚期会出现缺血性心肌病，“到这一步，就非介入和搭桥治疗能解决的，可能需要心脏移植或人工心脏植入。”

李扬表示，冠心病的治疗，通常包括药物治疗、冠脉介入治疗和冠脉搭桥手术治疗。在选择治

疗方法时，通常会考虑多个因素，包括疾病的严重程度、存在的风险因素、已有的并发症，以及患者的整体健康状况。

“药物治疗通常是首选方法，适用于症状轻微或中度患者，或者因其他健康问题而不能接受手术的患者。”李扬说，如果患者对生活方式的改变有积极响应，并且心绞痛可以用药物控制，则可能会继续使用药物治疗。

第二种就是介入治疗（如经皮冠状动脉介入治疗-PCI，常见的有球囊扩张术和支架植入），适用于药物治疗不能有效缓解症状的患者。李扬说，介入治疗通常推荐给那些有特定类型的冠状动脉阻塞，且具有较高风险发展为心肌梗死的患者。

另外就是外科手术（如冠状动脉旁路移植-CABG），推荐给那些有多支血管疾病或左主干狭窄的患者。

“如果患者有严重的心脏病变，特别是当这些病变无法通过介入治疗来缓解时，尤其是患者的心脏结构或功能异常，可能需要外科手术。”李扬提醒，选择哪种治疗方法，应该是患者和医疗团队共同决定的结果，医疗团队会综合考虑以上因素及患者的个人偏好。

在做出决策之前，医生可能会推荐进行一系列检查，如冠状动脉造影，以更好地了解病情的严重性和位置。

此外，医生也会评估手术的风险与潜在益处。患者要与医生充分沟通，了解每种治疗选择的利弊，并根据医生建议，做出最适合自己的决定。

介入和搭桥没有绝对的“更好”

当需要手术治疗时，不少冠心病患者往往难以抉择。专家表示，

作为治疗冠心病的两种主要手术方法，介入治疗和冠脉搭桥各有优势和适应症，并没有绝对的“更好”。

“介入治疗(PCI)，通常用于治疗单一血管或少数几个血管的狭窄。优点包括微创、恢复时间短、住院时间短。”李扬表示，对于稳定型冠心病患者，PCI可以有效缓解症状，改善生活质量，不过存在再狭窄和再次进行介入治疗的风险。

冠脉搭桥术(CABG)通常用于治疗多血管疾病，特别是左主干疾病和糖尿病患者。

“CABG是一种开放心脏手术，恢复时间更长，但通常能提供持久的解决方案。”李扬说，对于复杂冠心病（如多血管疾病），CABG可能提供更好的长期生存率和更低的心脏事件风险。治疗选择应基于患者的具体情况，包括冠状动脉病变的性质、患者的医疗史、伴随疾病、生活质量的考虑以及患者的偏好。

李扬介绍，冠脉搭桥术(CABG)的预后和寿命，受许多因素影响，包括患者手术前的健康状况、有无严重的伴随疾病、手术时的年龄、手术的成功程度以及术后生活方式的改变等。

总体来说，CABG手术通常能显著改善生存质量和预期寿命，特别是对于那些因为药物治疗无效而经常性心绞痛的患者，以及有多血管病变或左主干病变的患者。对于这些患者，CABG能减少心脏事件发生的风险，比如心肌梗死，从而有可能延长寿命。

根据多项研究数据，CABG手术后，患者的中位存活时间可以达到10年以上。然而，一些患者可能因为术后并发症、心脏事件或其他健康问题，而有较低的生存率。

值得注意的是，术后管理对于预后至关重要。患者和医生需要紧密合作，制定个性化的管理计划，以获取最大化手术益处。

每天必须睡够8小时才健康？

专家：不一定，睡眠时长需根据不同情况而定

心灵驿站

记者 刘通
通讯员 赵珊珊 李加鹤

近日，《2024中国居民睡眠健康白皮书》在北京发布。报告显示，64%的人睡眠质量欠佳，59%的人有失眠症状。3月21日正值世界睡眠日，山东省精神卫生中心睡眠医学中心负责人李西荣、睡眠监测与治疗中心副主任医师胡顺鹏做客“心灵驿站”直播间，讲述了睡眠障碍的常见原因及应对方法，为大家健康睡眠支招。

睡眠无需恪守8小时法则 不同年龄睡眠需求也不同

“昨天只睡了6个多小时，感觉没睡够”“熬到12点才开始睡，定个9点的闹钟，一定要睡满8小时”……在我们的生活中，不少人会将8小时视为睡眠时长的金科玉律。对此，李西荣则告诫大家，8小时不是睡眠金标准，不同年龄段、不同个体，对睡眠时长的要求也不尽相同。

随着年龄增加，人的睡眠需求会越来越来少，一般来说，学龄前儿童需要睡9-11个小时，青少年需要睡7-9个小时，成年人需要睡6-8个小时，老年人则往往只需要5-7个小时。

“所以很多老年人，不需要太长时间的睡眠。”李西荣表示，这也给老年朋友提个醒，不要按照年轻时的睡眠时长标准要求自己，不然总会觉着自己睡眠不足，带来不必要的焦虑，甚至应用一些不必要的睡

眠药物。

“当然，我们还要承认个体之间的差异，如果觉得自己休息够了，并且日间功能没有受到影响，那么即使睡眠时间不长，也无需有睡眠焦虑。”李西荣表示。

长期失眠会增加体重

睡眠不好，我们的身体会因为休息不足而感到疲乏、注意力不集中，严重时还会出现焦虑、抑郁等情绪。除了心理与精神症状，长期失眠还会引发一系列躯体化问题。

胡顺鹏介绍，睡眠时间会影响瘦素和胃饥饿素的分泌水平，长期失眠会使瘦素减少，胃饥饿素增加，进而引起体重增加，所以想减肥的朋友一定要睡好觉。

长期失眠也与慢性疾病发病率相关。“长期失眠的人，高血压患病率是正常人的4倍，糖尿病患病率是正常人的2倍，冠心病的患病率是正常人的1.5倍。”胡顺鹏提醒，失眠与胃肠道疾病也互相影响，长期失眠的人，常有胃痛、胃胀、反酸、腹泻、便秘等症状。

如何克服睡眠障碍带来的危害？胡顺鹏则表示，与其片面追求睡眠时长，不如追求睡眠质量。“评价睡眠好坏是多维度的，除了时长还有睡眠质量、睡眠效率，以及睡醒后白天的精神状态等。”

胡顺鹏说，“如果深睡眠不足，浅睡眠太多，睡眠质量就不达标，让人感觉越睡越累。还有部分打鼾群体，由于呼吸道不通畅，处于缺氧状态，所以看起来睡眠时间不少，其实休息很差。”

克服短期失眠小妙招

1. 睡眠习惯：睡觉前，避免长时间玩手机与剧烈运动，可听一些舒缓音乐，放松心情。

2. 日常膳食：以清淡易消化为主，如豆类、奶类、谷类、蛋类、鱼类、冬瓜、菠菜、苹果、橘子等。晚餐不宜过饱，睡前两小时内不宜进食，不宜大量饮水。

3. 中医中药：传统中药如酸枣仁、柏子仁、分心木等，对失眠有一定疗效。

4. 物理治疗：光照疗法或颅磁刺激。

长期失眠患者的治疗，务必遵医嘱。

