

春季疾病防治专家谈系列之三

心血管病增多 听专家如何说

整理 佟霞

春季踏青谨防急性心肌梗死



特邀嘉宾:山东省立医院心内科主任医师、山东大学教授、博士生导师 张兴华

●门诊病例:

小徐今年31岁,在一次参加登山活动后饮酒时出现胸口闷痛、呕吐入住当地医院,经检查确诊为急性心肌梗死。药物治疗半月效果不佳转入山东省立医院。冠状动脉造影显示,冠状动脉前降支近段有严重狭窄。小徐随即接受了冠状动脉支架成型手术治疗,目前已好转出院。小徐怎么也没想到,自己还这么年轻竟然患上了心脏疾病。

●专家指导:

冬去春来,天气逐渐变暖,恰逢踏青郊游好时节。适量的户外运动可以改善心血管功能,但剧烈运动也可因心肌耗氧量增加及冠状动脉斑块破裂而发生急性心肌梗死。

冠心病有年轻化趋势

冠心病已成为危害人们健康的常见病,一般好发于40岁以上的男性和绝经后的女性,近年来有年轻化的趋势。其主要由冠状动脉粥样硬化以及冠状动脉痉挛所致。临床上分为隐性冠心病、心绞痛、心肌梗死、缺血性心肌病及心脏性猝死五种类型。其中心绞痛及急性心肌梗死在临床上较为常见,如果防治不及时多预后不良或导致心脏性猝死。

年轻人常常自觉身体强壮,对一些身体不适有时并不在意,那么,出现哪些症状应警惕心肌梗死呢?

(1)典型心绞痛特点:①疼痛部位:疼痛主要位于胸骨后中部或上部,范围如手掌大小。某些患者可伴有左肩、左臂内侧疼痛;②疼痛性质:多表现为压迫感、发闷感或紧缩感;③发作诱因:常为体力活动和情绪激动;④疼痛持续时间:心绞痛发作一般只持续数分钟,体力活动诱发者若立即休息即可迅速缓解。如果心绞痛发作持续时间超过半小时,就有可能发生心肌梗死了;⑤对硝酸甘油的反应:当心绞痛发作时,舌下含化硝酸甘油片2~3分钟内即可缓解。舌下含化硝酸甘油效果不佳时,说明可能将要发生急性心肌梗死。

(2)不典型心绞痛更容易误诊或延误治疗,主要表现为:胸口痛;牙痛;嗓子痛;左肩部及左臂内侧痛;仅表现为严重胸前区压迫感伴呼吸困难等。

早预防、早发现、早治疗

防治易患因素、避免诱因及早期发现冠状动脉病变是防治急性心肌梗死的关键。常用方法为:①定期体检:主要检查项目有血糖血脂检测、动态心电图及运动心电图、冠状动脉CT检查,必要时要做选择性冠状动脉造影。可早期发现血管病变程度及特点,以选择适合的防治方案。②合理膳食:宜吃植物油,多食富含膳食纤维的粗粮、蔬菜,增加维生素的摄入,低盐饮食,少吃煎、炸、熏、烤和腌制食品,用餐不宜过饱,可延缓或防治动脉硬化;③戒烟限酒:吸烟能引起冠状动脉痉挛而诱发冠心病,吸烟者冠心病发病率较不吸烟者高3.6倍,吸烟与其它危险因素如高血压、高胆固醇有协同作用,可以使冠心病的发病危险性成倍增加。大量饮酒也可因血压波动而诱发急性心肌梗死;④积极防治易患因素,如高血压、糖尿病、高血脂等。

自我救护很关键

(1)春季踏青及运动中应注意自我监护。在运动过程中,若发生下列不良反应,应立即停止运动,并在以后的运动中适当减少运动量,必要时到医院进行检查:①活动时出现胸痛、呼吸困难或胸闷;②活动时出现严重乏力、头晕或恶心;③运动时心率明显加快并伴有心悸气短;④出现脉搏间歇等。

(2)自我救护。应随身携带急救药物如硝酸甘油、速效救心丸等。当出现心绞痛症状时,应停止当前活动,立即舌下含服硝酸甘油一片或速效救心丸10粒。一般3~5分钟可缓解,如果心绞痛发作频繁、持续时间逐渐延长、疼痛程度加重,或伴有大汗,舌下含化硝酸甘油效果不佳时,说明可能将要发生急性心肌梗死,应尽快送往正规医院住院治疗。

心律失常,你了解吗?



特邀嘉宾:山东大学齐鲁医院心内科主任医师、山东大学教授、博士生导师 钟敬泉

●门诊病例:

一名72岁的老人,自2009年4月反复出现心慌、胸闷症状,多次症状发作时心电图均证实为“阵发性房颤”。曾经服用过胺碘酮等抗心律失常药物,治疗效果不理想。患者平均每月发作一次,心慌症状明显,严重影响正常的工作和生活。于2009年9月在齐鲁医院接受了导管射频消融术治疗。目前患者术后已观察1年有余,未有房颤发作,心悸胸闷症状消失,生活质量明显提高。

●专家指导:

房颤患病率高

房颤是临床中最常见的心律失常病症,具有较高的患病率。中国人群中的发病率约为0.77%,全国约有800万房颤患者。房颤的存在可严重影响患者的生活质量,引起心悸、气促、乏力和胸前区不适等症状,甚至可导致患者发生晕厥、急性肺水肿、心绞痛和心源性休克等。而房颤最主要的危害在于血栓性并发症的发生,即房颤时,由于心房无机械性收缩,血流瘀滞,易形成左房或心耳血栓,脱落时易发生动脉栓塞事件,其中以脑栓塞发生率、致死率和致残率最高。房颤患者的预期寿命比非房颤患者低8-10岁。

“节律控制”是治疗首选

现阶段,临床中对房颤的治疗可分为室率控制和窦率控制两类治疗策略。

室率控制策略是指在在不转复房颤心律的情况下,减少房室结对房性激动的传导,减少心室率。这有利于提高心脏的每搏输出量,提高心功能,减轻患者心悸、乏力等不适症状。但是,由于该策略下患者房颤的节律没有转复,其血栓性并发症的风险依然存在,所以还需要长期服用华法令等抗凝药物,这就增加了患者出血性并发症发生的危险。这种治疗策略主要适用于年龄较大、房颤病史较长,复律疗效不满意和伴有器质性疾病的房颤患者。

节律控制策略是指将房颤心律转复为窦性心律并维持窦性心律的治疗策略。现阶段,临床中节律控制策略的治疗手段主要包括药物治疗、外科手术治疗和经导管射频消融术等。

药物治疗是心律失常治疗的基础,在房颤治疗中,常用的抗心律失常药物主要有胺碘酮和心律平等,但是应用药物转复房颤的效果并不理想,研究显示,单纯依赖胺碘酮进行节律控制的房颤患者的窦率维持率不足60%,心律平的窦率维持率则更低。长期应用抗心律失常药物可增加药物不良反应的发生率。因此,近年来抗心律失常药物在房颤节律控制策略中的地位呈下降趋势。

房颤射频消融术最有效

针对房颤的外科手术治疗手段有心房迷宫手术、左心耳闭塞术等,这些手术是开胸式手术,创伤较大,因此,多适用于合并其他器质性心脏病需行外科手术的病人,临床中单独因房颤进行开胸手术的患者较少。

近年来,房颤治疗的进展更多地体现在房颤经导管射频消融术的进展,射频消融术可谓是房颤节律率控制策略中的新星。自上世纪80年代开展以来,随着房颤机制相关理论研究的深入,房颤的射频消融治疗有了突飞猛进的发展,被公认为是最有望根治房颤的治疗方法,尤其是以肺静脉电隔离为基础的消融策略的提出后,已将房颤治疗成功率提高到80%以上,可以从根本上治愈房颤。房颤消融成功可有效地转复患者的房颤心律,减少患者对抗心律失常药物的依赖,改善患者的心功能和心脏排血量,明显提高患者生活质量。可以说,房颤射频消融术是目前治疗房颤中最科学合理、最有效的,痛苦最小的方法。

最凶险的心律失常—室颤

室颤是临床上最为凶险的心律失常,钟敬泉教授受国家留学基金委委派,赴多伦多大学深入开展室颤治疗的研究。回国后,在齐鲁医院领导尤其张运院士的大力支持下,作为博士生导师,钟敬泉教授所领导的团队在进行成熟的房颤射频消融基础上(他领导的团队目前也是我省唯一一家独立开展房颤射频消融的单位),正在开展房颤和室颤的共性研究,并取得了一定的成绩,例如提出房颤和室颤可能存在共同的缝隙连接蛋白异常,根据主频率房颤和室颤可以共同进行新的分型为I型和II型心脏颤动等,以期对室颤的治疗提供新的思路,从而达到防治室颤导致的心脏骤停这一最终目的。

警惕高血压年轻化



特邀嘉宾:高血压国家临床研究中心首席专家、山东省中医院院长、教授、博士生导师 杨传华

●门诊病例:

小刘今年23岁,体形偏胖。由于工作性质的原因,小刘工作压力非常大,生活节奏十分紧张,通宵熬夜更是家常便饭。近段时间,小刘一直感觉头晕、头胀、精神不佳。到院门诊一测血压竟然高达180/130mmHg。如此年轻,血压却是如此之高,首先考虑是否是继发于肾实质病变、肾动脉狭窄等其他疾病,随后的一系列检查都排除了这些。后来了解到小刘的工作状态,杨院长指出,长期紧张的生活节奏和高度的精神紧张有可能是疾病的诱因。

●专家指导:

提起高血压,人们往往认为那是中老年人的“专利”,但我们在门诊中经常能碰到30多岁,甚至20多岁的高血压患者,高血压的发病越来越年轻化。据统计,全国2002年高血压的发病率达18.8%,在所有高血压患者中接近35%为青少年。

四个“坏”习惯让高血压年轻化

高血压越来越年轻化的原因无外乎以下几点:随着生活水平的提高,平素饮食中肉、蛋、奶、油、糖以及食盐超标,过量摄入高脂肪食物。资料显示,从1992年到2002年,城市儿童、少年膳食中脂肪提供的能量占总能量摄入的比例从24.4%和27.4%分别增加到35.9%和35.7%;学习负担过重或工作紧张导致精神压力过大,作息不规律,通宵熬夜等,如2007年统计,18岁-24岁和25岁-30岁居民的上网率分别达到了97%和90%;现代化的交通工具使年轻人更缺乏运动;另外,年轻人的酗酒也在高血压的发病中起着重要的作用。

高血压“未病先防”是关键

针对高血压的发病因素,在《内经》时代,中医就已经认识饮食失节、情志内伤、劳倦虚衰等,皆可导致阴阳失衡,气血失常,痰湿内停,肝风内动,见眩晕、头痛等高血压病的症候群。因此,从中医“治未病”的角度,提出以下建议:

“饮食有节”——良好的饮食习惯。不偏食,不暴饮暴食,不酗酒,以摄取清淡和低热能膳食为主,而且很多食物具有一定的食疗降压作用,如芹菜等。同时可咨询有经验的大夫、专家,针对自己的个人体质,在平时运用些简单有效的食疗方法。

“起居有常”——良好的作息规律。培养规律生活习惯,做到每日定时睡眠,定时起床、定时工作、定时锻炼身体等。孙思邈说:“善摄生者……起居有至和之常制”。即根据季节变化和个人情况制定出符合生理需要的作息安排。现代研究也认识到:规律的生活作息能使大脑皮层在机体内的调节活动形成有节律的条件反射系统,使人体的生理功能保持在稳定平衡的良好状态中。

“不妄作劳”——重视运动,勿使过度。汉代名医华佗就曾指出:“人体欲得劳动,但不当使极耳。”亦选活动量适中的项目,贵在坚持,持之以恒,中医认为,运动能够使人体“血脉流通,病不得生。”

高血压治疗的诸多误区

同时治疗高血压是存在很多误区。资料显示,目前我国现有两亿以上的高血压病人,但高血压的知晓率仅为30%,治疗率为25%,但真正血压控制良好达标的却只有6%。大多数患者都在有症状时才服药治疗,无症状时就停药了;或者天天服药,血压却波动很大;或者知道血压高,却害怕终生服药造成依赖,担心药物说明书中药物的副作用而拒绝服药。当头晕、乏力、失眠等症状加重时再去就诊,就不仅血压高,可能已经出现靶器官损害了。加之认识不足,认为高血压是老年人的病,自己年轻,不会患高血压,或者即使明知血压高,也不按医生的建议来改善生活方式和服降压药了。因此,首先建议已患有高血压的年轻患者一定要遵医嘱正规服药,定期复查;中药对缓解高血压的症状,改善高血压引起的心脑肾等靶器官的损害,联合西药强化和平稳降压,有着明确而良好的效果,高血压患者可以早期结合中药综合干预,缓解症状,改善西药副作用。