

女性绝经后需预防冠心病

泰医附院心血管外科专家郑勇讲诊疗

本报泰安3月20日讯(记者 胡修文) 17日,第93期“空中诊室”开诊,泰山医学院附属医院心血管外科主任、硕士生导师郑勇副教授接听读者电话,不但对读者提出的有关冠心病的问题进行解答,并解释了预防冠心病的相关知识。

“女性绝经后是预防冠心病的重要阶段。”17日,泰山医学院附属医院心血管外科主任郑勇对记者说。雌激素对冠心病的发生具有一定的抑制作用,而女性绝经之后,体内的雌激素的变化使得绝经之后的女性发病率比较高。另外,男性40岁之后,如果有高血压等家族病史者,也要高度重视冠心病的防治。郑勇介绍,高血压、冠心病和糖尿病,三者是互相影响的。中年人,尤其要注意控制血压、血脂和血糖。“冠心病是一个日积月累的过程,尤其是中年人群体,如果感觉有心前区闷痛、不明原因胸口刺痛的时候,要进行检查是否是冠心病病症。”郑勇说,但是,由于一些冠心病患者没有这些明显的症状,所以,到了中年以后,有条件的,建议经常检查身体。

郑勇认为,以前人们认为冠心病是富贵病,但是,随着人们生活水平的提高,人们有意识地对生活习惯进行干预。目前来看,冠心病应该是生活方式病。郑勇建议,养成良好的饮食起居生活习惯,对预防冠心病有积极意义。同时,郑勇建议中年人和有高血压等家族病史者,要有意识地控制血压、血脂和血糖。

“空中诊室”栏目为读者和专家提供了一个交流的平台,使患者足不出户即可咨询医疗问题,获得健康知识。本栏目健康热线每周四9:30—11:00开通,旨在传播健康知识,提高公众认知,力争做百姓身边的健康专家。栏目力求高端与权威,与泰山医学院附属医院合作,围绕群众关心的常见病的预防与诊治、突发公共卫生事件的解读与应对等热点话题,组织医疗专家定期进行电话义诊,所有专家都具有副主任医师以上职称。



郑勇 现任泰山医学院附属医院心外科主任,系《中华中西医杂志》常务编委、中国医师协会心血管外科分会高级会员。他从事心胸外科临床工作二十余年,擅长瓣膜性心脏病、先天性心脏病、冠心病、大血管疾病、心房颤动和食管癌、肺癌、气管肿瘤的外科治疗。实施各类心胸血管外科手术近2000例,成功率98.5%以上。在全省率先成功开展了心外科风险最大的马凡氏综合征、急性主动脉夹层的主动脉瓣置换+主动脉置换+左右冠状动脉移植术。获省市科研成果奖3项,编写专著3部,发表论文21篇。

坐诊专家

心梗发生概率高一倍

介入治疗在有些方面不如搭桥手术

本报记者 胡修文

滥用介入支架,不利后续治疗

“药物支架的问世,一时间使介入医生与患者趋之若鹜,支架治疗病例数一路猛增,介入治疗创伤小、病人往往可以三天内出院,几天后恢复工作。”郑勇说,出于对手术创伤的恐惧,越来越多的患者选择支架治疗,但同时也导致了支架的滥用。有些病人被放入数个乃至十几个支架,导致病情复杂需要搭桥时已没有地方下针;或是三支血管病变需要手术治疗的病人因为被放了一个支架而无法手术。

郑勇介绍,国际最权威的SYNTAX大型临床试验(共纳入欧洲和美国85个心脏中心)三年的临床研究结果发布。结果显示,接受支架治疗的病人有28%发

生心梗或脑卒中等主要心脑血管事件,在高危病人,这一比率甚至达到34.1%。而搭桥治疗的患者发生同样事件的概率仅有20.2%。此外,三年内支架治疗组的死亡率比手术治疗组高出22%,发生心肌梗死的概率约高出一倍,并有五分之一的病人需要再次接受手术治疗,而搭桥组仅有十分之一。

“实验结果表明,对于左主干病变、三支病变、合并糖尿病、长病变、复杂病变的患者,搭桥手术是更合适的治疗方法。”郑勇说,对于心功能不好,除冠心病之外还合并其他心脏外科疾病的患者,搭桥手术也是不二的选择。郑勇介绍,此外,搭桥手术和内科介入支架治疗效果

都比较明显。但是,内科介入治疗具有微创优势,所以,针对不同的病症,选择不同的治疗方法很有必要。同时,许多国家也开始了利用杂交手术治疗。而随着微创技术的发展,不停跳搭桥、小切口、胸腔镜搭桥等技术可将搭桥手术的后住院天数缩短到数天,患者可在数周之后返回工作岗位,创伤程度已大大减轻,而手术的效果依然不变。

“在选择冠心病的治疗方式时,不应只关注介入治疗的微创而忽视其较高的再狭窄率,以及需要反复治疗而带来的经济负担,而更应注重于患者的具体情况而选择最有利于远期预后的方式。”郑勇说。

高血压加重心脏负担 低血压造成心肌缺血

“做过冠状动脉搭桥手术的患者都应将血压控制在140/90毫米汞柱以下,适度地控制体重。”郑勇说,原则上应将血压控制在病人能接受的最低水平,目前一般主张应控制在140/90毫米汞柱以下。冠心病、脑卒中、糖尿病或者慢性肾脏疾病合并高血压患者,血压控制目标值130/80毫米汞柱。老年单纯收缩期高血压的降压目标是高压140—150毫米汞柱,低压小于90毫米汞柱,但不低于65—70毫米汞柱。

郑勇介绍,冠心病病人血压忽然升高的话注意降压不要降得太低,最好维持在140/85毫米汞柱左右的范围。因为虽然血压过高会加重心脏负担,使心肌耗氧量增加,但血压太低时可能影响冠状动脉血液灌注,加重心肌缺血。经血压控制在140/80毫米汞柱以后,高血压的不良反应会逐渐消失,每日服用降压药的量适当减少至常规剂量,如药物剂量减少后血压控制仍不理想,应去医院进一步诊治。

“患有冠心病和高血压的患者选择降压药还是有几个大致的原则可以遵守的。”郑勇介绍,药物降压不能立竿见影,达到最佳效果一般需要两三个月。因为多数降压药的临床起效时间为4—6周,而医生也需要足够的时间去逐步调整用药。降压药各有利弊,作用机制不同,适应症和副作用也不同,其单药的疗效大都在50%左右,所以通常需联合用药,以扬长避短。目前所有的降压治疗都不能根治高血压,所以必须长期治疗,就算血压已经降到正常值,也不能擅自停药。一些没有症状的病人在开始服用降压药时,反而会出现头晕、乏力等不适症状,这都是正常现象,只要坚持一段时间后会自然消失,不能因此就拒绝药物,耽误了治疗。

术后戒烟戒酒,心绞痛少复发

“冠心病其实就是生活方式病。”郑勇认为,养成良好的生活习惯对预防和治疗冠心病都有积极意义。郑勇介绍,手术后的患者,应当少食多餐,避免过饱,并且注意低盐、低糖、高蛋白、高纤维饮食,少吃高脂肪、高胆固醇的食物,如肥肉、各种动物内脏、无鳞鱼、鸡蛋黄和鱼油制剂(因含高胆固醇),防止高脂血症。避免刺激性食物,如辛辣、过酸、生冷。

郑勇介绍,冠心病患者要每日坚持适量体力活动,以不感到疲劳为宜。适量运动的标准要坚持“357”原则,即,每天快步走30分钟,每次走5公里左右,

每周保持运动5次,运动后的心率要达到170减去年龄的数值。如果出现胸痛、气短、哮喘和疲劳,应立即停止活动。这样才能保持搭桥手术的长久效果。运动量循序渐进,术后3个月内禁止体力劳动。保持大便通畅,必要时口服通便药物,避免排便用力,以减少心肌梗死的复发风险。保证良好睡眠,保持乐观开朗的心境,坚定战胜疾病的决心,避免急躁紧张情绪。工作之余在体力允许的情况下,参加适合自己的文体活动,如太极拳、慢跑及音乐、交谊舞、书法等。冠心病病人应保持充足的睡眠。若一日工作及活动后感觉疲劳,应

减少工作时间及活动量,并应增加午休或适当延长睡眠时间。

“日常生活中切忌饱餐和饭后剧烈活动,因饱餐和饭后均使心脏负担加重,容易加重冠状动脉缺血。”郑勇说,阴雨天,由于气压较低,氧气相对不足,应适当减少户外活动。寒冷天气不提倡早起锻炼,以防呼吸道突然遇冷而诱发心绞痛。更不应轻易动怒,时时刻刻提醒自己不要与他人发生不愉快。手术后一定要戒烟戒酒,停止吸烟是吸烟病人搭桥术后最重要的单项减少风险的因素。戒烟可使心绞痛复发减少、生理功能改善,住院次数减少、工作生活质量改善。

下期预告

3月18日,一位母亲拨打热线咨询,自己的孩子牙齿不太整齐,要不要为孩子做矫正。下期“空中诊室”栏目将邀请泰山医学院附属医院口腔颌面外科专家坐诊,就口腔矫治提供解答。

下期开诊时间:3月24日上午9:30—11:00

咨询热线:0538-6982100,读者还可提前将咨询发送至专栏邮箱:qlwbxyg@163.com