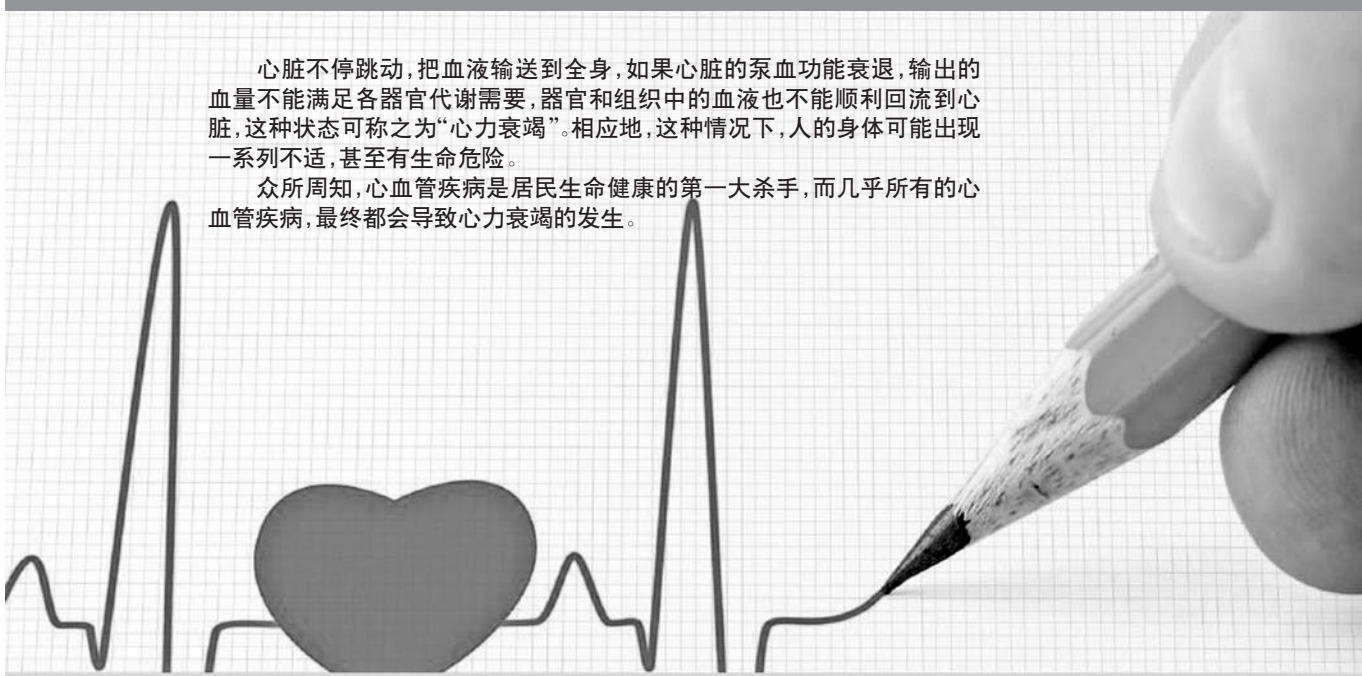




心脏不停跳动,把血液输送到全身,如果心脏的泵血功能衰退,输出的血量不能满足各器官代谢需要,器官和组织中的血液也不能顺利回流到心脏,这种状态可称之为“心力衰竭”。相应地,这种情况下,人的身体可能出现一系列不适,甚至有生命危险。

众所周知,心血管疾病是居民生命健康的第一大杀手,而几乎所有的心血管疾病,最终都会导致心力衰竭的发生。



心衰来了千万别硬扛

专家:心衰不是老人“专利”,年轻人也常中招

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪

32岁二胎妈妈感冒引发心衰

“你以前有心脏病吗?”最近一次复查,当影像科医生提出这样的疑问时,市民赵女士终于松了一口气。心脏彩超提示结构无异常,扩大的心脏恢复到了正常形态,这说明,她因心衰游走到生死边缘的这场危机,算是解除了。

32岁的二胎妈妈赵女士7个月前顺利产下一子,儿女双全,好不幸福。产后20多天出现发热、咳嗽等症状,她以为是一场小感冒,感觉只要多喝水、多休息就能扛过去,但后来出现憋喘、呼吸困难等症状,吃了药也不见好。

赵女士的呼吸开始力不从心,甚至不能平卧。家人感觉她的病不只是感冒这么简单,于是带她到医院就诊。

结果,各种检查过后,赵女士收到了一纸病危通知书。一场感冒,竟会有如此严重的后果,赵女士一家人刚获新生宝贝的喜悦被打碎了。

“严重心力衰竭,心脏扩大,左心室射血分数只有0.22,随时有猝死风险!”山东大学第二医院心血管内科副主任医师刘玉胜根据临床诊断,赵女士因感冒诱发病毒性心肌炎,造成心脏功能损伤。

刘玉胜解释说,因为没有及时治疗,心力衰竭没得到纠正,赵女士的心脏结构已发生改变,正常女性的左室应该在53mm以下,而当时她的心脏左室已经达到70mm。左心室射血分数小于0.3,就是心源性猝死的高危人群。

刘玉胜告诉记者,心脑血管疾病是威胁我省居民生命健康的第一大杀手,而心力衰竭是大多数心血管疾病最主要的死亡原因。随着我国人口老龄化加剧,冠心病、高血压、糖尿病、肥胖等慢性病的发病呈上升趋势,心衰患病率持续升高。

心衰是心脏病“最后的战场”

“心衰是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段。”刘玉胜告诉记者,心力衰竭是多种原因导致心脏结构和功能的异常改变,使心室收缩、舒张功能发生障碍,从而引起的复杂临床综合征,主要表现为呼吸困难、疲乏和液体滞留等。心力衰竭并不是一个独立疾病,而是心脏病发展的终末阶段,也被称为心脏病“最后的战场”。

刘玉胜介绍,几乎所有的心血管疾病最终都会导致心力衰竭,心肌梗死、心肌病、血流动力学负荷过重、炎症等原因引起的心脏损伤,均可造成心肌结构和功能的变化。

据了解,根据左心室射血分数,分为射血分数降低的心衰和射血分数保留的心衰,以及射血分数中间值的心衰。根据心衰发生的时间、速度,分为慢性心衰和

心衰高危因素

心衰 70% 由高血压所致

血脂异常
糖尿病
肥胖
代谢综合征
…… 也可导致心衰

注意心衰信号

- 1. 疲乏无力**
许多心衰患者发病早期会出现全身乏力、少气懒言等症状。
- 2. 咳嗽胸痛**
经常咳嗽、气喘,夜间胸闷胸痛。
- 3. 食欲不振**
引发这些消化系统症状的罪魁祸首很可能也是心衰。
- 4. 尿少、脚或脚踝浮肿**
这是心衰发生的重要信号。

心衰四个阶段

● 第一阶段
有心衰的高危因素
没有心脏结构的改变

● 第二阶段
出现心脏结构的改变
但是还没有症状

● 第三阶段
病情进一步发展,心脏变大
出现气短、憋喘、水肿等症状

● 第四阶段
难治性心力衰竭

对于心衰,越早发现,越早治疗,效果越好。

急性心衰。

刘玉胜指出,慢性心衰患者常因各种诱因急性加重而需住院治疗。而急性心衰是年龄大于65岁患者住院的主要原因,其中有少部分是新发心衰,大部分为原有慢性心衰的急性加重,预后很差。

由于心衰的代偿程度和受累心室不同,心衰患者的症状和体征有较大的个体差异,有些患者可能没有症状。

“从心脏病到心衰,其发生往往有一个过程。”刘玉胜说,临床上将心衰分为四个阶段,第一阶段是有心衰的高危因素,没有心脏结构的改变,但还没有症状;第二阶段,病情进一步发展,心脏变大,出现气短、憋喘、水肿等症状;第四阶段,难治性心力衰竭。

心衰不是老年人“专利” 不少年轻人也中招

刘玉胜告诉记者,新发心衰常见原因是急性心肌梗死或损伤,如急性冠状动脉综合征、重症心肌炎和急性血流动力学障碍等,如急性瓣膜关闭不全、心包压塞等。多数心衰是有病因的,在治疗上找到病因,便可以尽早进行针对性治疗。

“冠心病、心脏瓣膜病、心肌病、全身系统疾病、妊娠期心肌病、酒精性心肌病等,都可能致心衰。”刘玉胜介绍。

“高血压是心衰最常见,最重要的危险因素。”刘玉胜说,高血压控制不佳会引起心脏结构和功能改变,逐步发展成心肌收缩功能减退,最终发生心衰。有研究显示,70%的心衰是由高血压所致,而长期有效控制血压可以使心衰风险降低50%。

另外,血脂异常、糖尿病、肥胖、代谢综合征等也可致心衰,这些都是心衰发生的高危因素。

“一些年轻人压力大、熬夜、过度劳累等,当遭遇感冒或腹泻等疾病,也可能诱发心肌炎,从而导致心衰。”刘玉胜特别指出,虽然心衰的主要发病群体是老人,但它不是老年人的“专利”,年轻人也不能掉以轻心。

刘玉胜告诉记者,对于心衰的治疗,目前主要包括病因治疗、药物治疗、器械治疗、心脏移植等。无论何种治疗方式,越早发现,越早治疗,效果越好。而对心衰的管理是一个长期过程,涉及住院前、住院中、出院后多个环节,包括急性期的救治、慢性心衰治疗的启动和优化、合并症的诊治、有计划和针对性的长期随访、运动康复、生活方式干预等。

刘玉胜介绍,心衰有两种,“急风骤雨”般的急性心力衰竭,患者会突然发生严重不适;还有很多是慢性心力衰竭,早期可表现为精力和体力下降,比如原来爬楼不费力,现在上两层就“气喘吁吁”,还可能有记忆减退、夜间失眠、食欲不振等症状。“一旦出现活动后呼吸困难、夜间憋气这些典型的心衰症状,应及时就诊。”

癌AI不孤单

肿瘤患者 如何应对恶心呕吐

呕吐是肿瘤患者在化疗、分子靶向药物治疗、止痛治疗、放疗以及手术等治疗过程中,最常见的副反应之一,同时,恶性肿瘤患者并发肠梗阻、水电解质紊乱和脑转移等,也可发生恶心呕吐。

肿瘤患者按照呕吐发生的时间,可分为:急性呕吐、延迟性呕吐、预期性呕吐、爆发性呕吐、难治性呕吐。

化疗带来的恶心呕吐几乎是每个患者都会遇到的,山东第一医科大学第一附属医院肿瘤科副主任医师刘海荣介绍,恩丹西酮、帕洛诺司琼、胃复安、阿瑞匹坦等药物都可适当缓解肿瘤患者的呕吐现象。

1. 呕吐时注意将头偏向一侧,利于呕吐物的顺利排出,避免误吸导致呛咳,引起窒息或肺部感染。

2. 呕吐后要用温水漱口,擦洗面部,做好卫生,给患者一个舒适的环境,化疗期间给予高热量、高蛋白、少油腻、易消化的食物,少量多餐,不吃刺激性食物。

3. 患者频繁呕吐,应适当禁食,直到平静后再缓慢进食,也可以输葡萄糖维持营养、保持体内电解质平衡。服用止酸药物保护消化道黏膜。

呕吐首先会导致脱水,其次是电解质紊乱及酸碱失衡,接着是营养流失,容易引起体重下降,使患者耐受力下降。刘海荣表示,有些患者是因为焦虑导致条件反射型恶心呕吐,抗焦虑药及镇静药物也能减轻患者的呕吐现象。对于仅有恶心的患者,可含生姜片,同时按摩内关、足三里穴,可减轻症状。

注意室内保持通风,温湿度适宜,无噪音、异味等刺激,鼓励患者阅读、听轻音乐、看电视或从事感兴趣的活动,最重要的是调整好心态。避免空腹和化疗前30分钟内进食也可缓解症状。

肿瘤患者 如何加强营养

统计数据显示,我国63%的癌症患者存在营养不良,更有20%的患者死于营养不良,每年获得积极营养治疗的恶性肿瘤患者不足10%。

研究也表明,恶性肿瘤患者营养不良的发病率更普遍,治疗也更困难。通过营养支持可促进手术伤口愈合、减少损伤的分解代谢反应、降低并发症、缩短住院时间,减少花费。

为什么肿瘤病人容易营养不良?肿瘤的治疗和放疗过程中,会加重消化道反应,使病人产生厌食反应。此外,肿瘤组织比正常组织消耗更多能量,这也是导致肿瘤患者营养不良的重要原因。

肿瘤患者平时饮食应注意什么?
1. 日常饮食要定时、定量、少食多餐以减少肠道的负担。

2. 多吃富含维生素A、C、E的食品,多吃绿色蔬菜和水果

3. 坚持低脂肪、高蛋白质,易消化的食物。

4. 食物要新鲜,不吃发霉变质的饮食。

5. 要保持大便通畅,便秘病人应吃富有纤维素的食物及每天喝一些蜂蜜。

6. 主要食物应包括:牛奶、鸡蛋、豆浆、藕粉、果汁、菜汁、瘦肉泥、肝泥等。



更多抗癌信息,请扫码关注齐鲁晚报·齐鲁壹点抗癌微信平台“癌AI不孤单”