

心慌、出汗、疲劳等
都可能是心脏病征兆

日前,一位六旬市民去山东大学第二医院就诊,“患者当时感觉胃疼,到社区诊所做心电图发现问题,才到我们医院就诊,没想到候诊时就突发心梗。”山东大学第二医院心内科副主任医师徐冬玲表示,疼痛正是心脏病发作的症状之一。

“与心脏相关的胸痛源通常位于胸骨下方,稍微靠近中心左侧,胸部有较大的压力感,或挤压、膨胀感。”徐冬玲介绍,心脏病发作时,疼痛可从胸部开始蔓延到肩膀、手臂、背部、颈部、下巴或腹部。男性可能会感到左臂疼痛,女性可能会有手臂或肩胛骨之间的疼痛。疼痛可能反反复复,时轻时重。

除了胸部不适,心脏病患者前期还会出现其他一些非常隐秘的症状。徐冬玲介绍,心脏病发作前,患者可能会觉得异常恐慌,“如果没发烧,也没做重体力劳动或处于炎热环境中,毫无缘由地突然冒汗,也可能是心脏病发作的征兆。”

“心脏衰弱时,泵血效果不佳,导致体液滞留,会促使下肢或腹部水肿。”徐冬玲解释说,如果液体积聚在肺部,就会引发持续咳嗽或喘鸣,有时咳痰带血。

此时由于心脏泵血不足,心脏、肺、大脑和肌肉得不到充足的血液滋养,有些患者在心脏病发作前几天会感到异常疲劳。如果发生无法解释的虚弱,并且疲惫程度影响日常活动,应及时到医院就诊。

“由于心脏衰弱或动脉阻塞导致循环不畅,很多女性患者会感觉恶心、消化不良、呕吐或腹胀等。”徐冬玲表示,在心脏病发作或心脏衰竭期间,患者可能会感到喘不过气来,还可能心律失常,诱发头晕甚至晕厥。

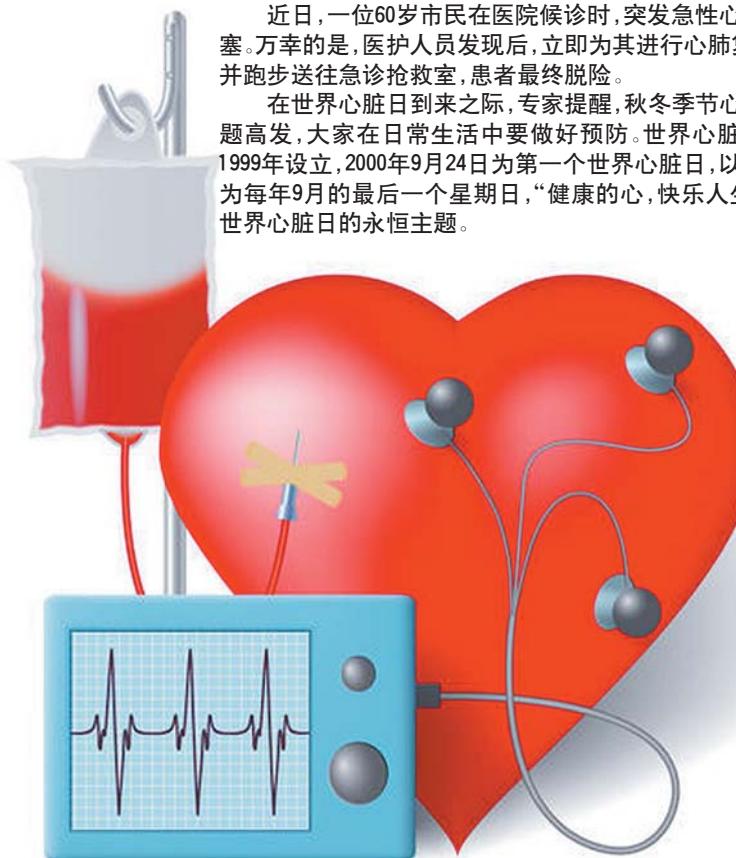
抢救心脏停跳者 最宝贵的是最初4分钟

对心脏和呼吸骤停的患者,应第一时间进行心肺复苏。心跳停止4分钟内立即进行复苏者,存活率可达到50%,超过6分钟才复苏者,存活率仅为4%,而10分钟才开始复苏者,存活率几乎为零。因此,抢救心跳停止者最宝贵的时间是最初的4分钟。

徐冬玲提醒,心脏不好的人群,除了定期去医院检查外,做好生活调理非常重要,“只要用心调养好身体,就能降低心脏病发作次数。”

首先,平时要多注意休息,不能让身体过度劳累。过度疲劳可增加心肌耗氧量,诱发心绞痛。“众所周知,情绪对心脏影响很大,平时要注意防止情绪受到刺激,不能让情绪波动过大。”山东大学第二医院心内科主治医师公瑶瑶表示,当遇到某些重大事情时要保持冷静,在多注意休息、保证充足睡眠的同时,可通过听歌、看电视等方式转移注意力。

“平时要避免屏气,不能做和屏气有关的动作,比如用力拉大便或



可能是心脏在求救

者提重物等。”公瑶瑶解释说,这些动作会导致血压波动过大,心脏异常人群,尤其是心力衰竭患者,血压波动过大将加重心肌缺血,从而诱发心肌梗塞或心绞痛。

此外,保持房间空气流通,湿度

在60%左右、温度在23℃左右最为适宜。冬季室温不能过高,否则机体代谢旺盛,心跳加快,心肌耗氧量增加,从而加重心脏负担。室温太低也会引起血管收缩,加快心率,升高血压,减少流向心肌的血液。

高盐高糖高油对心脏不利 少吃加工肉制品

无论是否患心脏病,日常生活中,都应注意呵护心脏。要保持一日三餐规律,避免暴饮暴食,不喝浓茶浓咖啡,戒烟酒,饮食以清淡易消化为主,远离辛辣刺激及油腻食物。

“高盐的危害非常大。”徐冬玲表示,高盐饮食可升高血压,血胆固醇,有导致动脉粥样硬化的风险。全天食盐摄入量最好不超过6克,包括酱油、味精等含的盐,可试着用大蒜、姜、柠檬草等天然调味品代替盐。

香肠、培根、热狗、火腿等加工肉制品,经过烟熏、腌渍、盐渍等处理后,含有较多钠、硝酸盐、磷酸盐和多环芳香烃化合物,对心脏有不良影响,应避免食用过多。

“甜饮料中砂糖和液体果糖会让血糖升高,加重胃肠、血管、肾脏的负担,导致心脏负荷加大,血压升高,进而引发心脏问题。”公瑶瑶表示,过量的糖分和油脂摄入还会造成脂肪堆积,增大动脉硬化风险。

日常应多吃谷物,包括全麦粉、燕麦、糙米、大麦、玉米、荞麦和小米等,不但可防止身体吸收胆固醇,还能降低甘油三酯。菠菜、韭菜、芹菜等含丰富的维生素和纤维素,可降低对胆固醇的吸收;胡萝卜、西红柿等富含胡萝卜素,有助于缓解动脉硬化;苹果中的纤维可降低低密度脂蛋白的含量,每天吃1个可促进胆汁酸排泄。



腰越粗,命越短

除了整体超重,腹型肥胖和癌症风险更息息相关。腹型肥胖的典型特征就是肚子大,腰围大于臀围,四肢较细。他们的脂肪主要沉积在腹部皮下以及肚子里的肝脏、胰腺、胃肠道等器官周围和内部。

《英国癌症杂志》一项研究发现:腰围每增加11厘米,患肥胖症相关癌症的风险将提高13%。对于肠癌来说,腰围每增加8厘米,即伴随着患癌风险15%的提升。

《美国癌症学会期刊》亦对腹型肥胖提出警示:腰围每增加10cm,患食管腺癌的风险会增加34%。总之,腰越粗,命越短。

减重可降低患癌风险

一项发表在《临床肿瘤学杂志》的研究评估了刻意减肥对子宫内膜癌的影响。与体重稳定的女性相比,减重成功的人子宫内膜癌的风险降低29%。

怎样才算胖?首先,用体质指数(BMI)判断胖瘦,是最简单的方式。

量一下自己的体重、身高,用体重(千克)除以身高(米)的平方算出的数,就是BMI。比如,体重50公斤、身高1.6米,那么BMI就是 $50 \div 1.6^2 \approx 19.5$ 。

针对中国人的体型:小于18.5为体重过低,18.5~23.9为体重正常,24~27.9为超重,28以上为肥胖。

另外,腰围测量也很重要。统计显示,即便是体质指数在正常范围的人,仍有约14%是腹型肥胖。

按目前标准,如果成人男性腰围 ≥ 90 厘米,女性腰围 ≥ 85 厘米,就算是迈入肥胖界了。

测腰围的方法:在身体两侧找到肋骨最下端和腰骨最上端两点,取两点连线的中点,用皮尺水平围绕一圈(紧贴而不压迫皮肤),就能测到腰围。测量时要脱掉或拉高上衣,身体站直,并慢慢呼吸,不要憋气,不要吸肚子,重复测2~3次以保证准确性。

那么,该如何科学减肥?通俗说,减肥就是7分吃,3分练。

丁香



乳头连线法,即在两乳头连线的中点处按压。将一手掌根部放在按压区,掌根部长轴与胸骨长轴重合;另一手掌重叠于此手背上,两手手指交叉并抬起;救护者双臂位于病人胸骨正上方,双肘关节伸直;以髋关节为支点,腰部挺直,利用上身重量垂直向下用力按压。

每次按压后,双手放松使胸部充分回弹,放松与按压时手掌根部都应

始终紧贴胸壁,保持双手位置固定。当有以下至少一项条件出现时,现场心肺复苏可停止:伤病员已恢复自主呼吸和心跳;有其他救护者接替抢救;环境安全危及施救者等。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 陈晓丽

山东大学第二医院心内科副主任医师徐冬玲和该院心内科主治医师公瑶瑶为大家详细介绍了心肺复苏的办法。

进行心肺复苏的第一步是要快速评估环境安全,特别是在交通意外等现场。

然后判断患者有无意识,可拍打患者双肩,靠近耳边大声呼唤,并检查有无呼吸或喘息。对于意识消失、无反应及呼吸异常(仅有叹气样呼吸)的患者都应假定为心脏骤停,并立即实施心外按压。

当施救现场只有一人时,应先拨打120,再开始心肺复苏;两人及以上时,一人报警,另一个人进行心肺复苏。

患者应采用仰卧位,救护人跪于病人右侧,左右两腿自然分开与肩同宽,分别置于病人肩、腰部,并解开病人衣领、领带以及拉链。

判断按压位置的最简单办法就是

◎癌AI不孤单

胖与癌症的链接,就在于过多脂肪。以胆囊癌为例:肥胖容易引起胆结石,胆结石是慢性胆囊炎的特征,后者又是胆囊癌的元凶之一。

脂肪组织会产生过量雌激素,而高水平的雌激素会增加患乳腺癌、子宫内膜癌、卵巢癌和其他一些癌症的风险。而肥胖者血液中高水平的胰岛素和IGF-1,可能促进结肠癌、肾癌、前列腺癌和子宫内膜癌的发展。美国国家癌症研究所一项研究表明,胖与13种癌症密切相关。

这13种癌 与肥胖息息相关



腰越粗,命越短

除了整体超重,腹型肥胖和癌症风险更息息相关。腹型肥胖的典型特征就是肚子大,腰围大于臀围,四肢较细。他们的脂肪主要沉积在腹部皮下以及肚子里的肝脏、胰腺、胃肠道等器官周围和内部。

《英国癌症杂志》一项研究发现:腰围每增加11厘米,患肥胖症相关癌症的风险将提高13%。对于肠癌来说,腰围每增加8厘米,即伴随着患癌风险15%的提升。

《美国癌症学会期刊》亦对腹型肥胖提出警示:腰围每增加10cm,患食管腺癌的风险会增加34%。总之,腰越粗,命越短。

减重可降低患癌风险

一项发表在《临床肿瘤学杂志》的研究评估了刻意减肥对子宫内膜癌的影响。与体重稳定的女性相比,减重成功的人子宫内膜癌的风险降低29%。

怎样才算胖?首先,用体质指数(BMI)判断胖瘦,是最简单的方式。

量一下自己的体重、身高,用体重(千克)除以身高(米)的平方算出的数,就是BMI。比如,体重50公斤、身高1.6米,那么BMI就是 $50 \div 1.6^2 \approx 19.5$ 。

针对中国人的体型:小于18.5为体重过低,18.5~23.9为体重正常,24~27.9为超重,28以上为肥胖。

另外,腰围测量也很重要。统计显示,即便是体质指数在正常范围的人,仍有约14%是腹型肥胖。

按目前标准,如果成人男性腰围 ≥ 90 厘米,女性腰围 ≥ 85 厘米,就算是迈入肥胖界了。

测腰围的方法:在身体两侧找到肋骨最下端和腰骨最上端两点,取两点连线的中点,用皮尺水平围绕一圈(紧贴而不压迫皮肤),就能测到腰围。测量时要脱掉或拉高上衣,身体站直,并慢慢呼吸,不要憋气,不要吸肚子,重复测2~3次以保证准确性。

那么,该如何科学减肥?通俗说,减肥就是7分吃,3分练。

丁香



欢迎关注
“癌AI不孤单”
微信公众号