

读懂心脏的求救信号 冠心病防治记住6个字



■专家名片

朱自强,郑州市第七人民医院心血管内科七病区主任,河南心血管专科联盟学术委员会常务委员、中国心脏联盟心血管疾病预防与康复专业委员会河南分会委员。擅长心血管内科常见病、多发病及疑难杂症的诊断及治疗,如:冠心病、心绞痛、急性心肌梗死、心力衰竭、高血压、心脏病、心肌炎、心肌病的诊治,对冠状动脉造影及冠脉支架植入术、快速心律失常射频消融术、人工心脏起搏器植入术、先心病的封堵治疗及外周血管的介入治疗有丰富的临床经验。专业方向为冠心病的支架介入治疗。发表国家级、省级及核心学术论文20余篇,出版专著1部,获省科技进步二等奖1项。

坐诊时间:周三全天,周日上午

如今,随着人们生活方式的改变,很多不健康生活方式的累积,冠心病发病率逐年增加,且日趋年轻化。危重病例里不乏20岁左右的年轻人,也成了中年人的高发病之一。

根据《中国心血管病报告2018》预测:在未来15年内,心血管病将因危险因素的流行和人口老龄化额外增加750万例心肌梗死。

其中,35~45岁之间发生急性心肌梗死人数将会上升到484万例。

那么,面对如此严峻形势,做好精准防治,很关键。近日,记者请来郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心血管内科七病区主任朱自强,教大家提前读懂心脏的求救信号,将“定时炸弹”提前解除。 □东方今报·猛犸新闻记者 董彩红/文图

●半夜打来电话,那一定是有难处了

“你这种情况需要住院查一下,大概需要做哪几项准备,第一步、第二步、第三步……”采访朱自强主任时,他正在门诊上忙碌着,不忍打扰,记者便在一旁等待。在这间隙,记者留意到,无论患者怎样反复询问,问题即便有重复,朱自强总是很耐心、专业地解答。

一位许昌来的王姓患者,家里几位亲戚都曾找朱自强主任看过病。

谈及对朱自强主任的感受,王姓患者说,5年前,家人找朱自强看过病,出院后,留了朱自强主任的电话。印象最深刻的一次,有次半夜觉得胸口难受,到处

联系不到人,不知道该咋办,忐忑不安,就跟朱自强主任打通了电话。

他说,当时并没抱太大希望,想着有可能会联系不上。没想到朱主任没有丝毫犹豫,接通电话,给他们进行了准确、科学的指导。之后拨打120及时送到最近的医院进行抢救,病情没有耽搁。

类似这样的医患故事,在朱自强主任这里很多。朱自强没有过多言语,只是说了这样一句话:“其他医生也是这样的,我们的电话都是24小时开通。半夜患者打来,那一定是有难处了,能帮一点就帮一点。”

●提到18岁的心梗患者,他叹了口气

他接触到的是某高等院校艺术系的一位学生,平时学习压力大,有抽烟、饮酒、熬夜玩游戏等不良习惯,生活不规律。某天夜间突发胸痛,当时查心肌酶升高、心电图表现ST段抬高,是心肌梗死表现,但是考虑患者这么年轻,不能轻易作出诊断,是否存在急性心肌炎或心包炎的可能,行心脏彩超检查不符合上述特点,行造影检查提示是急性心肌梗死,前降支完全闭塞。所幸治疗及时,治疗结果还是比较令人满意的。

记者留意到,在给患者看病时,朱自强不仅仅是治病看病,还会用通俗的语言,给患者讲述疾病预防知识。“科普的关键是沟通,医患之间最重要的也是沟通。”

朱自强还谈到两个典型病例。

有一位急性下壁心梗的患者,为外地农民工,在用餐时突发胸痛,急来医院急诊科,经检查诊断为急性下壁心肌梗死,需要急诊手术。而当时是患者外甥

带着来的。一时不能接受事实,不理解,拒绝住院,强行离开医院,但路途中心脏骤停,不幸离世,令人遗憾。

另一位患者也是急性心肌梗死病人,当时是患者哥哥带病人来就诊,来到急诊科时发生了室颤,经心肺复苏后心跳恢复,立即到导管室进行冠脉造影,发现前降支闭塞,立即开通血管,置入支架治疗。预后很好。

通过这两个病例,朱自强说,冠心病在多数人印象里,是一种老年性疾病。但如今已日趋年轻化。特别是急性心肌梗死是冠心病的一种类型,并且是最严重、最凶险的一种。而患者往往通常并无任何疾病,一旦突然发病,病人及其家属一时不能接受。但无论如何,这时一定要相信医生,不能自以为是,耽误治疗时机。

“其实很多时候,防病比治病更重要。”朱自强说。给大家做好科普,也是朱自强除了治病外,最重要的一件事。

●朱自强主任提醒:冠心病防治记住6个字

为了让大家便于理解和记忆,他给冠心病的防治,提炼出了6个字:防、保、诊、治、康、锻。

分别是预防、保健、诊断、治疗、康复、锻炼。

朱自强说,冠心病并不可怕,而是可怕在对冠心病的不认识。他对上述不同阶段作了进一步的阐述。

基本概念要明白:冠状动脉是给心脏输送营养物质的血管。而冠心病就是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,也就是说血管出现了粥样斑块,血管狭窄甚至堵塞,使心脏供血受损。

预防,就是对冠状动脉粥样硬化的预防;这要清楚能引起冠状动脉粥样硬化的危险因素,并做好预防,例如高血压、糖尿病、过度肥胖、尼古丁等,都是危险因素;

做好日常保健,定期体检等,朱自强说,冠心病分为急性和慢性,急性心肌梗死属于第一种,通常发病急、病情重。但是慢性冠心病进展慢,往往不被人们重视。有一项数据,单支冠状动脉狭窄在50%以下,叫冠状动脉硬化,超过50%就诊断为冠心病,一般血管狭窄在75%以内是没有临床症状的,这一部分病人,叫隐匿型冠心病。这部分病人也是非常危险的,之所以危险是因为这部分人往往被漏诊或误诊,影响治疗效

果甚至失去治疗最佳时机。对于这部分人一旦确诊是要进行药物治疗的。

朱自强提醒,冠心病一般是运动性发病,就是活动或劳累有症状,主要表现为胸痛、胸闷,有时伴有大汗。或者表现为放射性症状(如活动时牙疼,或者颈部有紧缩感,或者是左上肢的不舒服),这有可能是心绞痛发作,这时无无论做什么工作都要马上停下来,保持安静休息,一般症状可以缓解。

身上带有急救药品(如:速效救心丸、硝酸甘油)时也可以用药缓解症状,如果症状不缓解,超过20分钟,一般都考虑是急性心肌梗死,这时一定要绝对休息,就地拨打120,但是绝对不能再超负荷运动,否则这是很危险的,希望人人都有防治这根弦,起到早预防、早防治。

冠心病的治疗包括药物治疗、支架介入治疗及外科搭桥治疗三部分。其中药物治疗是根本。支架和搭桥术后仍然要在医生的指导下继续药物治疗。

对于康复、锻炼,朱自强特别谈到,急性心肌梗死的康复,一般在三个月之内不要过度锻炼,维持一般生活即可,三个月后可以恢复正常活动。对于冠心病的锻炼强度,有一个限度,就是运动量不能过大,不能有胸痛、胸闷等临床症状,以有氧运动为主。②