

监测血压血糖控制基础病保护心肺脑 小寒大寒谨防“冬病”来袭

健康视点

主持人

孙晓菊

天津市新闻专栏

1月6日是小寒,意味着北方开始进入一年中最寒冷的日子。连日来,我市各大医院除感冒以外的其他“冬病”患者开始增加。市第一中心医院、天津医科大学第二医院、市第三中心医院、市胸科医院、市环湖医院等市内多家医院与气温下降关系密切的高血压、冠心病、脑梗死、慢阻肺、哮喘等病例都有增加,其中老年患者占比较高。

专家表示,人体呼吸系统、心脑血管系统对气温变化最为敏感,每年1月至2月初天气最寒冷的时候,除了感冒、慢阻肺、哮喘等呼吸系统疾病,冠心病、脑梗死等心脑血管疾病均高发。寒冷天气预防这些疾病最重要的是注意保暖、多饮水、睡眠充足、控制好基础疾病。专家建议要根据天气预报增减衣服,空气质量好的情况下室内开窗通风,注意室内湿度不要低于50%。日常一定要多喝水,保证每日8杯水。慢性病患者需坚持服药,勤测血压、血糖。

呼吸科住院病人慢阻肺多 保暖防风预防疾病加重

慢性阻塞性肺病简称慢阻肺,是冬季最常见的一种呼吸道疾病。市胸科医院呼吸与危重症医学科钱红玉主任医师表示,每到冬季,慢阻肺患者是呼吸与危重症医学科最主要的住院病人,且气温越低病人越多。近期慢阻肺的住院病人已经有所增多,以70岁以上的老年人居多。

钱红玉说,慢阻肺是一种常见的慢性进展性肺疾病,咳嗽、咳痰、呼吸困难是三大典型症状,可合并肺源性心脏病、心血管疾病、重症感染等多种并发症。慢阻肺有三大特点,一是高患病率。在我国40岁以上人群,慢阻肺患病率为13.7%,约为1亿患者,是与高血压、糖尿病等量齐观的慢性疾病;二是高致残率。据调查,75%的患者爬楼费力,45%的患者无法正常工作;三是高死亡率。目前,慢阻肺是全球第4位死因疾病,是我国居民第3位死因疾病,仅次于心脑血管疾病及恶性肿瘤。

钱红玉表示,慢阻肺虽然是一种不能被治愈的疾病,但早期诊断和积极自我管理能有效控制疾病进展。经常性咳嗽;经常性咳痰;经常感到活动时气促;年纪已经超过40岁;烟龄



市胸科医院专家在为患者做手术。

摄影 许正旭

超过20年,且每日吸烟一包以上,如果有3个或以上的情况,就需定期监测肺功能排查慢阻肺。慢阻肺的自我管理包括尽早戒烟;坚持规范治疗,尤其是疾病稳定期,也要遵循医嘱长期规律治疗,不能擅自停药改药;积极肺康复训练。稳定期患者在社区或居家康复可以进行缩唇呼吸、腹式呼吸或者缩唇腹式呼吸训练。同时还可以有一些有氧训练,年轻人可以步行、爬斜坡、上下楼、慢跑,有关节疾患的老年患者建议平地步行,每天不要超过1万步。运动量由小到大逐渐加强,以身体耐受为宜。

冬季慢阻肺高发,钱红玉建议患者居家要减少室内空气污染,勤通风换气,外出要注意保暖,少去人流集中、封闭的场所。慢阻肺患者一般比较消瘦,抵抗力比较低,冬季要保证充足均衡的营养,需要补充高热量、高蛋白食物。特别提醒二氧化碳潴留的慢阻肺患者不适合高碳水化合物。此外,冬季慢阻肺患者一定要预防和积极治疗流感等呼吸道感染,以免慢阻肺急性加重,建议患者每年接种流感和肺炎疫苗。

寒冷天气高危人群易发心梗 发现胸痛病症牢记两个120

研究显示,气温每下降10℃,心脏病发生的危险性增加13%。随着气温降低,市胸科医院以及各大医院胸痛中心更加繁忙,胸痛患者数量有增多趋势。

市胸科医院心内二病区杨宁副主任医师说,每年11月份至次年1月份,是心肌梗死的高

发季节。这是因为严寒季节气温比较低,风速高,空气湿度低以及平均温差大,人体为了适应环境变化,会增强机体交感神经的兴奋性,儿茶酚胺分泌增多,导致血管收缩,心率加快,耗氧量增加。心脏负担加大,容易出现心肌缺血缺氧、冠状动脉痉挛,诱发心绞痛甚至心肌梗死。寒冷还会使血小板聚集,血液黏稠度增大,血液浓缩形成血栓,更易导致心绞痛甚至急性心梗。此外,冬季易患呼吸系统疾病,如感冒、支气管炎、肺炎、哮喘等,都会加重原有的心脏病疾患。

杨宁说,高血压、糖尿病、高胆固醇血症、肥胖、长期吸烟、酗酒等冠心病高危人群,有以下症状需警惕急性心梗的发生。在环境较差、情绪激动、运动、高度劳累时出现胸部闷痛、声音比较大的地方,出现心慌、胸痛、胸闷;不明原因反复出现心动过速或过缓的心律不齐;情绪激动、运动、高度劳累时出现胸部闷痛感,有时会向左肩膀放射,持续的时间一般在五分钟左右,休息能够缓解;反复出现头疼、牙痛、后背疼,休息后可以缓解;运动时心悸、气短、喘息剧烈,但运动强度并不大,多数休息后能缓解;受到惊吓、暴饮暴食后出现了胸部疼痛。此外,冬季夜间睡眠平卧位时胸痛、心悸、呼吸困难,站立起来能缓解,这种情况也应警惕。一旦身边人出现急性心梗症状,要牢记两个120;及时拨打120,争取发病120分钟内获得救治。

杨宁建议高危人群预防冬季急性心梗,要注意保暖,养成良好的生活习惯,戒烟限酒,控制体重,避免劳累和情绪过度波动。尽量少参

加社会活动和一些长途的旅行,保持足够的睡眠时间。临睡前不建议喝茶、咖啡以及吸烟,容易造成血管收缩,加快血液循环,使心脏负担变得过重。高危人群冬季预防心梗,还要避免盲目进补,少吃高糖、高盐、高脂食物,可多摄入橄榄油、亚麻籽油、坚果以及鱼类等富含不饱和脂肪的食物。

卒中发病受气温影响最明显 牢记FAST口诀早治疗防复发

入冬以来,我市已经发布多次卒中预警,各大医院受天气影响,卒中中心脑卒中患者明显增多。医大二院副院长李新说,脑卒中是受气温影响较明显的一种疾病,这主要是气温变化导致血管阻力及血压的变化,引起血流动力学及血液成分改变,加之冬季天气干燥,人体水分消耗多易形成血栓引发卒中。

市环湖医院神经外科魏铭主任医师建议市民牢记FAST口诀,F(face)脸,无法微笑,嘴巴或眼睛下垂;A(arm)手臂,无法顺利举手;S(speech)说话,无法流利对答或话语不清;T(time)时间,一旦发现身边人出现上述3条中的任意一条或多条,应立即拨打120,尽快到最近的卒中中心救治。除尽快转移到医院,严重的病人不能让他发生窒息,如果病人有呕吐物,应该在现场帮他清理,把头后仰,拍下颌偏向一侧,清理呕吐物,这是最关键的,因为很多病人不是死于脑卒中,而是死于呼吸道梗阻。此时不要给病人喂食喂水,非专业人员不要使用特殊药物。如果是不认识的路人,可以在120到来之前,查看并取出患者身上的证件、金属物交给医生处理,可以节省入院后核磁检查时间。

市第三中心医院神经内科孙弦副主任医师表示,脑卒中除了高发率、高致残率、高病死率外,还有更加凶险的特点,就是高复发率。调查数据显示,我国脑卒中患者一年复发风险为8.2%至16.5%,五年复发风险会高达41%。临床上有不少患者初次卒中时诊治及时,没有留下明显后遗症,但对复发没有足够重视,很快再次入院。卒中复发治疗费用昂贵,致残率和死亡率也更高。冬季也是卒中复发的高峰,卒中复发预防策略包括首次发病后的抗栓治疗、降脂治疗、血压和血糖管理,尤其建议高血压患者记录血压监测日记,监测空腹及餐后血糖。按照医嘱坚持服药,定期定点复诊。另外,无论卒中高危和已患卒中者日常生活中都要改善不良的饮食习惯、增强体育锻炼、戒烟限酒。

记者 赵津

穿高领脖子难受 可能是衣领综合征 心脑血管病过敏体质者高发



季节提醒

天气寒冷,为颈部保暖,很多人穿上了高领上衣,但也有不少人一穿高领衣服就感到脖子甚至全身不适。天津医科大学第二医院心脏内科赵志强主任医师说,穿高领衣服难受的人中有相当一部分人是衣领综合征患者。衣领综合征的医学名称为颈动脉窦综合征,是一组由颈动脉窦反射过敏引起的病症,严重的可能有心悸、胸闷、恶心、耳鸣、出虚汗、头晕甚至晕厥等症状。患有动脉硬化或栓塞、颈动脉体瘤、高血压、冠心病等疾病以及过敏体质的人群较常人更易患衣领综合征,建议尽量不要选择高领衣服。

赵志强说,颈动脉在大约第3节、第4节颈椎水平处分为颈内动脉和颈外动脉,这个分叉处就是颈动脉窦区所在处。颈部两侧各有1个颈动脉窦,类似黄豆粒大小。人颈动脉窦内有特殊的神经末梢,是压力感受器,领子太高、太硬,或者领带、项链太紧,颈动脉窦会突然受压,通过神经反射引起血压、心率迅速下降,大脑供血减少,出现头痛、头晕甚至晕厥。

心脑血管病患者、过敏体质者和儿童容易得衣领综合征。由于刺激颈动脉窦可能会引起血压下降、心跳减慢,因此高血压、冠心病等心脑血管病患者最好穿领口宽松舒适的毛衣,可搭配围巾,避免刺激颈动脉窦。化纤材质的高领毛衣,可能会引起颈部瘙痒、红肿、过敏等症状。如果毛衣和围巾摩擦会产生静电,导致过敏体质人群颈部皮肤过于干燥,不利于皮肤健康。他建议过敏体质者尽量选择羊毛、羊绒材质的,避免选择化纤成分含量高的毛衣,贴身衣物尽量选择全棉材质,以防过敏。孩子处于爱动的年龄,出汗多却无法排出,捂久了容易长痱子。高领毛衣过于暖和,孩子穿上很容易被汗液浸湿,反而引起感冒、咳嗽等。

为避免发生衣领综合征,赵志强建议平时尽量不要穿衣领过紧、过硬的衣物,高血压或糖尿病、甲亢等病症的患者更应避免,不要让颈动脉长时间受压。一旦穿着高领衣物出现不舒服,可适当松解衣物。如不能缓解,可使病人仰卧,解开衣领,抬高双下肢,让血液回流心脏;如还无法恢复过来,发现病人意识不清应送医院救治。患有衣领综合征的患者在日常穿衣时,尽量选择领口宽松柔软、领子高度适中的衣物,同时注意领带和围巾不要系得过紧,尽量不做突然转头或迅速变换体位的动作。

通讯员 宋晓琳

凛冬时节 养肾御寒有“三巧”

新年伊始,小寒节气将至,一年中最冷的时节养肾御寒要做到“三巧”。第一巧,巧锻炼。叩齿、赤龙搅海、仙鹤饮水,每天晨起练习这些小动作养生好功效,以指代梳,头部需重点“打理”。第二巧,巧按穴。寒为冬季主气,寒邪最容易中伤肾阳,尿频、怕冷都是肾阳虚的表现。肾阳受损还会伤及肾阴,腰酸膝酸软、咽干舌燥都是常见症状。经常按揉几个特定穴位,同时用温阳散寒足浴泡脚,能起到很好的保健作用。第三巧,巧进补。“冬季进补来年打虎”,进补也有原则,温补阳气以御寒,滋补阴气以润燥。

今晚8点10分天津电视台教育频道《百医百顺》栏目邀请天津中医药大学附属保康医院国医堂王洪章副主任医师(周一上午出诊)介绍寒冷季节养生以及食疗养生保健知识。

通讯员 姜红

医疗前沿

市胸科医院疑难心律失常治疗取得突破

血管导丝抵达心脏“盲区”成功射频消融

近日,市胸科医院心内科心律失常团队成功实施我市首例“血管内导丝室性心律失常消融”手术,该技术的应用有效弥补了传统消融手术的局限性和不足,大大提高了左室室室不可达区域室性心律失常的消融成功率。此举标志着我市心律失常介入治疗水平迈入国际领先水平,实现了该领域的突破。

据介绍,37岁的孟女士3个月来常常心悸、心慌,动态心电图(即Holter)检查提示24小时发生室性早搏3万余个。医生给她开了抗心律失常药,但效果不明显,严重影响生活质量。她来到市胸科医院就诊,心律失常病区许静、卢凤民、马薇主任团队接诊后,讨论分析认为孟女士室性早搏形态起源于左室高位间隔深

部区域,该部位心肌很厚,常规方法治疗容易复发。专家们经过术前讨论后制定了缜密的手术方案,先用常规标测方法消融,如术中不成功改为导丝进入间隔深部消融,解决常规方法无法到达消融深部这一难题,有效地解决了患者的病痛。

手术在局麻下进行,术中传统方式反复消

融不能达到预期效果。许静、卢凤民及马薇主任团队决定采用血管内导丝消融策略,将导丝引进到不同间隔支静脉内进行电位标测,寻找理想靶点。放电5秒后早搏消失,后巩固消融,术中观察30分钟,无早搏出现。术后两天孟女士平稳出院。两个月术后随访,孟女士没有任何自觉症状,复查Holter提示室性早搏0个/24小时,孟女士的心律失常得到了根治。

据许静介绍,左室间隔深部是传统射频消融难以抵达的心脏区域,该部位起源的心律失常一直难以解决,国内外心脏医学专家尝试多种方式消融,仍未得到满意结果。通过血管导丝深入到间隔深部消融是目前国内外优选的消融策略,可大大提高该部位的消融成功率。

通讯员 屈志萍

天津日报

足不出户 办理分类广告

联系电话 >>> 23602233 17622997767 (同微信)

分类信息刊登项目 >>>

- 公告
- 寻人启事
- 声明
- 减资公告
- 遗失声明
- 免责声明
- 注销公告
- 指定继承

>>> 此微信为线上唯一官方办理渠道

广告