

专家连线

甲亢性心脏病的诊断与治疗

□丁军

甲状腺功能亢进性心脏病是由于甲状腺病态地分泌过量的甲状腺激素对心脏产生毒性作用或间接影响而引起的心律失常、心脏扩大、心力衰竭、心绞痛等一系列症状和体征的一种内分泌紊乱性心脏病。

病因

甲状腺功能亢进可引发心脏的异常,称之为甲状腺功能亢进性心脏病(简称甲亢性心脏病)。但不少甲亢患者可同时伴有原来已经存在的心脏病,如动脉硬化性心脏病、高血压性心脏病、风湿性心脏病以及先天性心脏病等。有些医生认为感染可以是引起甲亢性心脏病的一个诱因。

动物实验已证明,甲状腺素可以引起鼠的心肌肥厚。在临床观察中,原来有甲亢性心脏病的患者,在甲亢经过治疗治愈以后,其中60%的患者其心脏病未经特殊治疗也随着甲亢的好转而缓解。甲亢性心脏病可以是独立存在的,也可以是在原有其他病因所致心脏病的基础之上发生的,此时,甲亢仅是使原有心脏病的病情加剧的激发因素。心脏对甲状腺激素特别敏感,过多的甲状腺激素会直接刺激心肌细胞,引起心脏做功增多。

临床表现

甲亢与心律失常:甲亢时心律失常最常见,包括窦性心动过速、房性期前收缩、阵发性心动

过速、心室扑动、心房纤颤,其中最常见的为房颤。

甲亢与心脏扩大:久而未治的甲亢可引起突出的心脏形状改变,包括心房或心室扩大、心脏重量增加、心肌细胞肥大、心肌纤维间隙增宽,这些改变在甲状腺功能恢复正常后可以改善或逆转。

据相关报道,甲亢患者充血性心力衰竭的发生率约为6%,年龄大于60岁,病程长者更易发生。心力衰竭的发生与以下因素有关:甲亢时高动力循环状态使心肌负荷长期过重,可导致心脏增大,排水量增加;心肌耗氧量增加,能量代谢障碍;快速性心律失常,尤其是房颤,致心排出量下降;RAAS(肾素-血管紧张素-醛固酮系统)激活可导致心肌肥大和血容量的增加,其心力衰竭的特点是以右侧为多见,也可发生左侧。

心绞痛和心肌梗死:甲亢性心脏病发生心绞痛较少,多为冠状动脉供血相对不足,以胸前或胸部沉重感多见,心肌梗死者不多见,与冠状动脉痉挛、微循环障碍和血液流变学异常有关。

诊断

首先要符合甲亢的诊断,除

有临床症状和体征外,实验室检查十分重要。

在甲亢的基础上发生下列1项或1项以上的心脏异常,又排除了其他原因引起者,并在甲亢控制后,下列心脏异常消失者,可诊断为甲亢性心脏病。

- 1.明显的心律失常(阵发性或持续性心房颤动,频发房性期前收缩或束支传导阻滞等)。
- 2.心脏增大(一侧或双侧)。
- 3.甲亢亢后发生心绞痛或急性心肌梗死。

治疗

甲亢性心脏病治疗的关键是控制甲亢,同时治疗心血管的并发症。

一般治疗:适当休息、注意补充足够热量和营养,包括糖、蛋白质和B族维生素等,精神紧张、不安或失眠较重者,可给予苯二氮卓类镇静药。

甲亢治疗:包括药物治疗、放射性治疗,手术治疗3种,各有其优缺点。药物治疗应用最广泛,但治愈率只有40%~60%,其余二者均为创伤性措施,治愈率较高,但也有一些缺点。

甲亢性心脏病的治疗:

心房颤动。大约75%的甲亢并发房颤者在甲亢控制3周内可自行转为窦性心律,但发生房颤时间久者,甲亢得到控制后也难复律,可考虑给予药物复律或电击复律,若甲亢未控制并发快速房颤者,宜加用洋地黄和β-受体阻滞剂,以控制心室率,同时预防栓塞,应用抗凝剂降低栓塞的发生,但老年人抗凝治疗应注意出血性疾病并发症。在有充血性心力衰竭时,应用β-受体阻滞剂需谨慎,如心力衰竭与心率过快有关,则心率减慢后心力衰竭症状可以改善。据有关研究报道,甲亢控制后房颤持续存在者,往往伴有心功能不全,老年患者如合并窦房结功能不全,则不宜强求复律,只要心室率控制满意即可。

心力衰竭。按常规强心、利尿、扩管治疗心力衰竭,但必须预先或同时使用抗甲状腺药物,否则心力衰竭症状不能得到满意控制。甲亢时心肌对洋地黄的耐受性增加,因此一般用量偏大,但在老年人或肾功能不全者身上应用过多的洋地黄又易引起中毒。治疗过程中随时根据临床情况和洋地黄浓度来调整剂量,以防过量用

药。在有心力衰竭或快速房颤时,应选择有快速作用的洋地黄制剂,心室率快者用毛花苷C,心室率不快者用毒毛花苷K,以后改为口服地高辛。洋地黄和其他抗心律失常药联合应用时应慎重,以免加重对心脏传导系统的抑制,而伴有房室传导阻滞者,一般禁用洋地黄。利尿剂的应用原则以口服为主,间断使用强效利尿剂,从小剂量开始应用,注意防止电解质紊乱。对病情较重者,可加用碘制剂和肾上腺皮质激素,一般口服泼尼松,必要时用氢化可的松或甲泼尼龙静脉滴注,待病情改善后减量停用。

心绞痛。除常规抗心绞痛、抗血小板治疗外,必须有效控制甲亢方能奏效。由于甲亢性心绞痛可能与冠状动脉痉挛有关,故选用扩张冠状动脉血管的药物,如硝苯地平、硝酸甘油,也可合用β-受体阻滞剂,这不仅因为β-受体阻滞剂能抗心绞痛,还能降低组织对甲状腺激素的反应,但后者不宜单独使用,因β-受体阻滞剂可使冠状动脉上的α受体活性增加,从而加剧冠状动脉痉挛,导致心绞痛难以缓解。

不容忽视的“隐性抑郁症”

□杨须席娜

40岁的邢女士,近来经常感觉身体疲乏、失眠、肠胃不适,且月经不调,工作时注意力难以集中,对喜爱看的电视剧也没了兴趣,整天头晕脑胀,记忆力越来越差,脾气越来越大,常为一些小事与他人争吵。最近几天邢女士还出现了心慌、气促、胸闷等症状,她便到医院寻求帮助。

医院的内科、外科医生经过仔细检查后,认为邢女士并没有生理疾病,但邢女士原有的症状却总不见好转,她感到疑惑不解。随后,邢女士又到几家医院进行检查,均未发现器质性疾病。邢女士及其家人为此不胜烦恼。无奈之下,她来到了郑州市第八人民医院就诊。该院孔德荣教授对其详细询问和检查后得知,邢女士的“怪病”其实是“隐性抑郁症”。

孔德荣说,“隐性抑郁症”主

要表现为各种躯体不适症状,而躯体症状表现多样,持续多年不缓解,有的症状较重,呈波动性改变,并可反复出现。患者往往首先就診于综合性医院,在多家医院做各种检查,却没有发现器质性病变,休息后仍不能缓解。许多患者是几经周折才辗转到精神病专科医院或临床心理咨询科就诊。

其实,诊治该病的原则首先是排除躯体疾病,而治疗该病的关键在于抗抑郁症治疗合并心理治疗,实际上,改善了抑郁情

绪后,躯体上的不适症状自然就得到了缓解。

如今患有“隐性抑郁症”的患者占患抑郁症人数的10%~30%,在综合性医院初诊患者中占35%,以35岁~65岁患者居多,多见于女性。由于“隐性抑郁症”的主要症状表现为各种躯体不适,而忧郁情绪则不明显,致使绝大多数患者常常就診于综合性医院的内科、外科,却忽略了到精神科看心理疾病,导致长期误诊,延误了治疗时机。



协办：郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
疫情防控心理援助热线（0371）55622625

实用验方

治口渴烦躁方

取鲜藕、鲜芦根、荸荠、甘草各250克,秋梨500克,分别洗净后捣烂,榨汁后取汁液,随时饮用。该方适用于治疗发热、口渴或牙龈出血。

(该验方由郑玉平提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

滋阴补肾 试试银耳冰糖

□付红柳

原料:银耳10克,鸡蛋1个,冰糖60克,油适量。

做法:水泡发银耳后摘去蒂头,去除杂质,清洗干净,加水适量,用急火煮沸后再改用文火煮熟至银耳酥烂,加入冰糖,搅拌均匀至溶化,之后取蛋清,放入锅中,搅匀即可。早晨或睡前服用。

作用:润肺补气,滋阴补肾。该方可治疗肺虚咳嗽,午后潮热,盗汗烦躁,心悸失眠,久泄便溏。

(作者供职于河南省中医院健康体检中心)

肿瘤的分类有哪些

□韩新巍 毕永华 殷美琴

一般而言,人体内异常增生的组织根据生物学特性和对身体的危害程度,分为良性肿瘤、恶性肿瘤和类肿瘤病变3个类别。良性肿瘤无浸润和转移能力,瘤细胞与正常细胞相似,在脏器内缓慢生长且与周围组织界限分明,生长存在自限性,即有一定自我约束机制,不会发生转移,可以通过手术或介入疗法进行治疗。恶性肿瘤的特征是癌细胞迅速向周围组织扩散、侵犯,若进入附近的淋巴结或远处的器官(如肝、肺、脑等),则形成转移癌。类肿瘤病变即瘤样病变,类肿瘤病变名称看似恐怖但其实与肿瘤毫无联系,没有肿瘤那样可怕,一般无需手术或者不需要急于治疗。

良性肿瘤

良性肿瘤不具备浸润和转移能力,是正常细胞异常增殖,生长较缓慢,呈膨胀性生长像气球一样逐渐变大,绝大多数良性肿瘤不发生恶性转变,不会转移,对机体影响较小。

实质器官的良性肿瘤多呈膨胀性生长,生长缓慢,可达数年甚至数十年。随着肿瘤增大,肿瘤推挤周围组织,在肿瘤周围形成完整的纤维性包膜,与周围组

织分界清楚,手术容易切除,不易复发。位于体表和体腔的良性肿瘤多呈外生性生长。若良性肿瘤生长在身体的要害部位,也有可能发生危险后果。如果良性肿瘤生长在颅内,巨大脑膜瘤会压迫大脑致使颅内发生水肿和组织损伤等;长在甲状腺或者胸腺上的巨大良性肿瘤会压迫气管导致呼吸困难;发生在胃肠壁或肠腔内的良性肿瘤,瘤体增大会引起梗阻、出血、穿孔等,此类疾病若延误治疗也会导致患者死亡。

常见的良性肿瘤有脑膜瘤、鼻咽纤维血管瘤、甲状腺腺瘤、乳腺纤维瘤、肝腺瘤、肾上腺瘤、肾脏错构瘤、子宫肌瘤、胃肠道平滑肌瘤、骨样骨瘤、皮脂腺瘤等。

良性肿瘤虽不像恶性肿瘤那样威胁到患者的生命,但却会影响病灶部位的正常功能,而且一些良性肿瘤如果不能有效控制,也有可能发生癌变。因此,应该引起重视,良性肿瘤一般通过手术或微创介入治疗。可用于治疗良性肿瘤的介入技术有动脉栓塞术、穿刺硬化术和穿刺消融术等。介入治疗具有创伤小、康复快、风险低、并发症少、不影响人体正常结构与生理机能,被越来越

越多的患者所选用。

恶性肿瘤

恶性肿瘤是无限制增生和扩散的肿瘤,癌细胞可侵入淋巴管或血管,顺着这些管道可到达人体各处,致使癌细胞出现全身转移。恶性肿瘤是由200多种肿瘤组成的庞大家族,从组织学上细分为癌和肉瘤两类。

癌,是一类由人体组织器官的上皮细胞发生恶性病变的肿瘤,如肺上皮细胞发生恶性病变形成肺癌,胃上皮细胞发生恶性病变形成胃癌等。一般说来,癌的体积相对较小,质地较为坚硬、易转移。

肉瘤,由肌肉、脂肪、骨骼、血管、淋巴管以及纤维结缔组织等间叶组织发生恶性病变的肿瘤,如平滑肌肉瘤、纤维肉瘤等。肉瘤一般较大,切开后会看到内部像腐败鱼肉一样软脆易碎,因而得名为肉瘤。临床上癌与肉瘤的比例大约为9:1,即癌比肉瘤更常见,因此人们习惯把所有的恶性肿瘤都俗称为癌。

全身组织与器官除了牙齿与头发外,都有可能发生恶性肿瘤。一般把局限于原发部位或器官的,且未发生扩散的癌称为早期癌,已向周围组织扩散和发生转移的癌称为中期癌或晚

期癌。

恶性肿瘤的治疗逐渐从手术后的副反应严重、创伤大,逐渐向高疗效、低副反应的生物治疗、靶向治疗、介入治疗等多学科综合治疗发展。肿瘤介入治疗以穿刺针代替手术刀,使治疗高效化、手术微创化、放疗精准化。

类肿瘤病变

类肿瘤病变即瘤样病变,并不是真性肿瘤。瘤样病变分多种,涉及多种病症,有骨肿瘤样病变、宫颈瘤样病变、卵巢瘤样病变等。

骨肿瘤样病变是指影像表现与骨肿瘤非常相似的一些非肿瘤性病变,主要有骨纤维异常增殖症、畸形性骨炎、骨囊肿、动脉瘤样骨囊肿等,在病理组织学上,这些也常与骨肿瘤相混淆。

卵巢瘤样病变,又称非赘生性卵巢囊肿,多发生在育龄女性

身上,有滤泡囊肿、黄体囊肿、黄素囊肿、多囊卵巢、卵巢巧克力囊肿等。滤泡囊肿和黄体囊肿出现在正常育龄女性月经周期中的不同阶段,为生理性潴留囊肿,较小直径一般为1厘米~3厘米,偶尔可达5厘米~6厘米,多数无明显症状,常在妇科检查时被发现。滤泡囊肿为常见的卵巢囊肿,绝大多数可于两个月内自行消失,不需特殊处理。妊娠时黄体也可增大成为黄体囊肿,未孕妇女的黄体囊肿一般于两个月内消失,妊娠合并黄体囊肿一般会于妊娠3个月后自然消失。

真性囊肿可在多个脏器发生,由脏器分泌产生液体,而液体输出管道阻塞,导致液体逐渐聚集成囊肿,直径在5厘米以下的囊肿一般无须治疗。肝囊肿是胆汁聚集、肾囊肿是尿液聚集、支气管囊肿是痰液聚集等。

此类疾病可以通过影像设备导向,经皮肤穿刺抽吸囊内液体,之后注射具有分泌作用的内皮细胞,即可根治各类真性囊肿类疾病。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



郑州市颈肩腰腿痛医院副院长宋健:怎样预防腰椎间盘突出症



扫码看视频

专家名片:

宋健:郑州市颈肩腰腿痛医院副院长,河南省中西医结合学会颈肩腰腿痛专业委员会副主任委员。

承建医用洁净工程:手术室、产房、ICU(重症监护室)、NICU(新生儿重症监护室)、供应室空气净化工程。

承建医用防辐射、介入手术室与医用气体(氧气、负压)工程。

资质:装饰一级,机电二级,电子智能化二级,二类医疗器械生产许可证,二类经营备案。

河南中博医用设备有限公司

联系人:寇经理 13283848688

地址:郑州市高新技术开发区西三环路289号

广告