

致命的心病——心肌梗死

□和银行

人们的心脏就像一个发动机,不停地运转把含有氧份等营养的血液输送到身体各个器官。但心脏本身也需要血液供给,当输送发动机的油管(冠状动脉)堵塞,冠状动脉会发生急性、持续性的缺血、缺氧,引起心肌梗死,称为心肌梗死,严重时危及生命。

心肌梗死的诱因

过度劳累 过重的体力劳动,如负重登楼、过度体育运动、连续紧张劳累等,可使心脏负担加重。冠状动脉硬化、狭窄,不能充分扩张而造成心肌缺血,剧烈体力负荷可诱发斑块破裂,导致急性心肌梗死。

情绪变化 过度激动、紧张、愤怒、悲伤等情绪变化,可诱发血管痉挛、斑块破裂、血栓形成等导致冠状动脉堵塞。

暴饮暴食 不少心肌梗死患者在暴饮暴食后发病。患者进食大量高脂肪、高热量的食物后,血脂浓度升高导致血液黏稠度增加,血小板聚集性增高易形成血栓,引起急性心肌梗死。

寒冷刺激 突然的寒冷刺激可诱发冠状动脉痉挛导致急性心肌梗死。

便秘 便秘时用力屏气而致心肌梗死的老年人并不少见,特别是患有冠心病的老年人。

吸烟和饮酒 长期吸烟和大

量饮酒可导致冠状动脉粥样硬化斑块不稳定,血管内皮出现炎症,诱发冠状动脉痉挛和心肌耗氧量增加,从而诱发急性心肌梗死。

心肌梗死的表现

心肌梗死最常见的症状是出现剧烈且持久的胸骨后或胸前区压榨性疼痛,患者休息和含服硝酸甘油不能缓解并伴有烦躁不安、出汗、恐惧或濒死感。

少数患者无疼痛,一开始即为血压下降、心率增快、面色苍白、皮肤湿冷、烦躁不安、神志淡漠,甚至出现反应迟钝或意识模糊、胸闷、气短、呼吸困难等休克

和急性心力衰竭。还有小部分患者,仅有全身症状,出现难以形容的不适、发热。

部分患者疼痛位于上腹部,同时伴有恶心、呕吐、腹胀等胃肠道症状,少数患者颈部、下颌、咽部及牙齿疼痛,易误诊。

心肌梗死的先兆和自救

心肌梗死患者约70%有先兆症状,主要表现为:既往无心绞痛的患者突然发生心绞痛,或原有心绞痛的患者发作突然明显加重,或无诱因自发发作;心绞痛性质较以往发生改变、时间延长,使用硝酸甘油不易缓解;患者疼痛时伴有恶心、呕吐、大汗

或明显心动过缓或过快;心绞痛发作时伴气短、呼吸困难;冠心病患者或老年人突然出现不明原因的心律失常、心力衰竭、休克或晕厥等情况时都应考虑心肌梗死的可能。

上述症状发生时,患者应卧床,保持安静,避免精神过度紧张;舌下含服硝酸甘油或喷雾吸入硝酸甘油,若无缓解,5分钟后可再含服一片,待心绞痛症状缓解后尽快到医院就诊;若胸痛20分钟无缓解或严重胸痛伴恶心、呕吐、呼吸困难、晕厥等症状,应立即呼叫救护车到医院就诊。

(作者供职于郑州大学第一附属医院心血管内科)

房颤危害有多大

□陈杰

日常生活中,一些年龄较大的人经常会感到心跳加快、身体无力、疲惫并伴头晕、呼吸困难等情况。遇到这些情况需要注意,可能出现了房颤。

什么是房颤

房颤是心房颤动的简称,心房颤动是一种比较常见的、持续性的快速心律失常,房颤的发生与冠心病、高血压病、心力衰竭等疾病有密切关系。

房颤根据持续时间不同分为阵发性房颤、持续性房颤和永久性房颤。阵发性房颤的持续时间一般小于48小时,患者7天内即可自行恢复为窦性心律;持续性房颤的持续时间会超过7天,患者需要服用药物或特殊电击才能恢复为窦性心律;永久性房颤是无法恢复为窦性心律或在恢复后24小时内复发。

房颤的发生概率随着年龄增加而增加,年龄越大,房颤发生的概率越高,尤其是70岁以上的人群。当房颤发生时,心跳的频率十

分快并且不规则,有时会高达100次/分钟~160次/分钟,由于心动过速且跳动不齐,导致心房失去原有的收缩功能。

房颤的危害

房颤不仅会让人感到心悸、眩晕、胸部不适、气短,还可能发生更加严重的情况,例如血栓、缺血性心脏病、缺血性脑卒中等。

形成血栓 当房颤发生时,会影响心房的收缩与舒张功能,此时心房处于颤抖状态,运作不稳定,血液无法及时进入心房内,导致较多的血液在血管中滞留,容易形成血栓。

缺血性心脏病 房颤发生时,血液会在血管中瘀滞,无法及时运送到心脏组织,使心肌细胞缺氧死亡,出现缺血性心脏病。

缺血性脑卒中 房颤大多是因为左心室的血液流动速度明显减慢或发生血液瘀滞,导致心肌细胞的供血不足,此时心肌细胞无法发挥正常作用,无法为脑部供应充足的血液,导致脑部细胞缺血不

足,使得脑部细胞缺氧而死,从而出现脑卒中。

如何治疗

想要完全治好房颤,必须将心律恢复为窦性心律才行,所以对于房颤患者应该尝试可行的恢复窦性心律方法。

药物治疗 目前,治疗房颤的主要手段还是药物治疗,服用药物可以让患者恢复窦性心律,控制房颤在一个理想的状态,同时还可以预防血栓的发生。治疗房颤的药物有β受体阻滞剂、钙拮抗剂、洋地黄、抗凝治疗等。

非药物治疗 房颤的非药物治疗包括电复律(通过除颤仪发出电流,恢复窦性心律)、导管消融治疗(适用于大多数房颤患者,创伤小)、外科迷宫手术(手术效果好,但创伤大)。最主要的预防措施还是患者在日常生活中做到不吸烟、少喝酒、健康饮食,养成良好的生活习惯。

(作者供职于汤阴县人民医院心血管内二科)

牙周病的基础治疗

□孙小艳

牙周病是指发生在牙支持组织(牙周组织)的疾病,包括仅累及牙龈组织的牙龈病和波及深层牙周组织(牙周膜、牙槽骨、牙骨质)的牙周炎两大类。牙周疾病是常见的口腔疾病,是引起成年人牙齿丧失的主要原因之一,也是危害人类牙齿和全身健康的主要口腔疾病。

牙周病如何治疗

目前,牙周病的治疗不能让已经破坏的牙槽骨恢复至初始状态,只能控制不让病情继续恶化,所以牙周病的预防大于治疗。

对于牙周病患者来说,治疗是必需的,但是患者自身口腔卫生维护也很重要。若确诊牙周病需要进行牙周序列治疗,首先需要进行凝血功能及其他系统疾病的排查。若无禁忌证则可进行牙周治疗。

基础治疗的四个步骤

第一步 龈上洁治,俗称洗牙,目的是将牙龈上方的牙结石清理干净。目前临床上运用较多的是

超声洁治,也就是超声洁治仪,制造超声波将牙结石震落,达到清洁牙齿的目的。在洗牙过程中患者感到酸、轻微疼痛、牙龈出血等都是正常的,但不能因此拒绝洗牙,因为牙结石会导致严重的牙周病。

第二步 龈下洁治,与洗牙类似但不完全一致,通常在洗牙结束后一周后进行,目的是清洁牙龈下方的牙结石。龈下洁治也是用超声洁治的方式,但清洁牙龈下方的牙结石时,患者往往会感到疼痛,治疗前需要注射麻醉药局部麻醉,避免患者在治疗中产生不适。

第三步 根面平整术,是将附着在牙根上的牙石刮干净,将牙龈下方的牙结石彻底清理,以控制牙周病,一般与第二步同次进行。

第四步 冲洗上药,一般在龈下洁治和根面平整术后,同次按序进行。龈下洁治和根面平整术,按照患者的牙周炎严重程度,进行分次治疗,若患者牙周炎较轻,可以分2次进行,即左侧上牙和右侧下牙的治疗及右侧上牙和左侧下牙的治疗;若患者牙周炎较重,分4

次进行,即左侧上牙、左侧下牙、右侧上牙、右侧下牙,分次治疗,以达到患者术后感受好、恢复快的目的。

治疗结束后,患者需要遵医嘱,按时复诊,复诊时间一般为3个月、6个月、1年。

患者如何保持口腔卫生

使用正确的刷牙方式很重要。生活中,部分人认为刷牙时应该越用力越好,用力刷牙能让牙齿上的污垢去除。其实,用力刷牙容易对人们的口腔健康造成损伤。学习巴氏刷牙法,掌握正确的刷牙方式,并严格履行,才会起到事半功倍的清洁效果。

除了刷牙,还有许多清洁牙齿的“好帮手”,例如牙缝刷、冲牙器、漱口水。牙缝是口腔卫生清洁的死角,严重的牙周病患者因牙槽骨高度的下降,牙龈萎缩,牙缝变大,使用这些工具可以对牙缝进行有效清洁。

(作者供职于焦作市第二人民医院口腔科)

呼吸衰竭患者的护理

□贾敏

呼吸衰竭是急危重症之一,是各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,不能进行有效的气体交换,导致缺氧伴(或不伴)二氧化碳潴留,从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征。对于呼吸衰竭患者,做好相关护理工作十分重要,病情观察及护理要点的掌握,有助于患者的恢复。

护理措施

监测生命体征 观察患者的生命体征,处于昏迷状态的患者,要检查其瞳孔大小、对光反射、肌张力、腱反射等。

饮食 呼吸衰竭患者体力消耗大,尤其是需要人工通气患者,机体处于应激状态,蛋白质供应量需要增加20%~50%。

呼吸衰竭患者日常要多吃瘦肉、鸡蛋、牛奶、豆制品等富含优质蛋白的食物。重症患者要吃一些高热量、清淡、容易消化的流质或者半流质食物。

如果呼吸衰竭患者的肾功能没有损害,平时要多喝水补充足够的水分,这样可以稀释痰液,有利于痰液的排出,同时也可以减少并发症的发生。

皮肤护理 根据口腔酸碱性选择漱口液(酸性用2%碳酸氢钠液、碱性用2%硼酸溶液、中性用1%~3%过氧化氢溶液)为患者进行口腔护理,每日2次~3次;护理人员每两小时为呼吸衰竭患者翻身、拍背,按摩骨突处,防止压疮及坠积性肺炎;为患者创造安静、舒适、整洁、安全的环境,保持室内湿度60%~70%。

综合治疗的护理

痰液清除 指导患者更换体位,有效咳嗽、咯痰,多饮水;危重患者2小时~3小时翻身、拍背一次,帮助其排痰。建立人工气道患者,加强湿化吸入;严重呼吸衰竭处于昏迷状态的患者,可用多孔导管经鼻或经口给予机械吸引,要注意无菌操作;神志清醒患者可每日进行2次~3次超声雾化吸入。

缓解支气管痉挛 选用茶碱类或β₂受体兴奋剂,有助于缓解呼吸衰竭患者小气道平滑肌痉挛,降低气道阻力及肺泡压,使痰液易于排出。

人工气道建立 必要时进行气管插管或气管切开。

呼吸功能锻炼 为预防呼吸困难,呼吸衰竭患者日常要进行呼吸功能锻炼,坚持呼吸功能锻炼有利于改善肺部功能,护理人员需要指导患者做腹式呼吸、缩唇呼吸等。

呼吸衰竭患者要学会缩唇呼吸,让气体均匀地通过缩窄的口型呼出,使腹部内陷,膈肌松弛,尽量将气体呼出,呼气与吸气时间比为2比1或3比1,以患者不感到费力为适度,每天2次,每次10分钟~15分钟,呼吸频率每分钟8次~12次。

指导有效咳嗽 呼吸衰竭患者采用坐位,先浅而慢地呼吸5次~6次,后深吸至膈肌下降,屏气3秒~5秒,然后缩唇,缓慢地通过口腔将肺内气体呼出,接着再深吸一口气屏气3秒~5秒,身体前倾,从胸腔进行2次~3次短促有力的咳嗽,咳嗽的同时收缩腹肌,或用手按压上腹部,帮助痰液咳出,也可让患者俯卧屈膝位,借助膈肌、腹肌收缩,增加腹压,咳出痰液。

卫生宣教指导 提醒患者注意个人卫生,保持房间干净、整洁。避免引起呼吸困难的诱发因素,如冷风、空气不流通等。呼吸衰竭患者还要注意生活规律,适当参加体育锻炼,预防感冒。

(作者供职于胜利油田中心医院重症科)

肺癌是对人体健康和生命威胁最大的恶性肿瘤之一。在我国,每年新发肺癌病例超过80万例,死亡病例超过70万例,占全球肺癌死亡人数的40%以上。看到这里,你还觉得肺癌离我们远吗?

肺癌的风险因素

资料研究表明,长期大量吸烟与肺癌的发生有密切的关系,长期大量吸烟者患肺癌的概率是不吸烟者的10倍~20倍;开始吸烟的年龄越小,患肺癌的概率越高。此外,吸烟不仅影响本人的身体健康,还对周围人群的健康产生不良影响,导致被动吸烟者肺癌患病率明显增加。吸烟时,释放出来的化学物质多达上千种,这些化学物质不仅会增加肺部负担,还会伤害肺部组织,增加患肺癌的风险。

职业因素是导致肺癌发生的直接诱因。在某些特殊工作场所中,工作人员会接触到导致肺癌发生的一些危险因素,比如二氧化硅、石棉、无机砷等,经常在这种环境中工作、生活,也会伤害肺部。此外,还有其他因素,如空气污染、基因遗传等,也可能增加患肺癌的风险。

想要降低患肺癌的风险,最好的方法是戒烟和避免长期接触二手烟和有害物质的环境。

肺癌症状有哪些

咳嗽 随着肿瘤的生长,会阻塞患者气道或压迫肺组织,导致肺部病变,从而引起咳嗽和其他呼吸道症状。肺癌还可能刺激呼吸道黏膜,引起慢性咳嗽。部分肺癌患者会分泌黏液,进一步加重咳嗽症状。患者如果出现慢性咳嗽,也不要惊慌,不一定是癌症。如果患者出现长期咳嗽或伴随其他呼吸系统症状,应尽快就医,以明确诊断和治疗。

呼吸困难 肺癌会影响呼吸功能,导致患者呼吸急促、呼吸困难、气促等,这种症状通常在运动或体力活动后加重。

声音嘶哑 肺癌也可能导致患者声音嘶哑或变粗。这种症状通常是由于肿瘤压迫或侵犯喉咽或气管造成的。

咯血 咯血是一种比较常见的肺癌症状,可能是轻微的咳嗽带血丝,也可能是咯出血块。咯血的颜色可能是鲜红色或暗红色,这取决于出血的位置。

预防措施

预防肺癌非常重要,最好的方法是戒烟。此外,避免长期接触空气污染物和有害物质也可以降低患肺癌的风险,良好生活习惯也可以降低患病风险。

室内空气污染是导致肺癌的因素之一。室内空气污染源包括烟草烟雾、燃气、建筑材料、清洁用品、宠物毛发等。这些污染物被人体长时间吸入会刺激呼吸系统,损害肺组织,增加肺癌的发生风险。

保持室内空气清新的方法有很多,比如开窗通风换气、使用空气净化器、减少室内化学用品使用等。开窗通风可以交换新鲜空气,排出有害物质。空气净化器可以有效去除室内空气中的污染物质,减少室内空气中的污染物质对人体的危害,降低室内空气污染物的含量。

肺癌虽然是一种严重的疾病,但人们通过加强预防、定期筛查、有效治疗,可以提高生存率和治愈率。

(作者供职于郑州大学第一附属医院肿瘤科)

牙齿矫正的几大误区

□秦桂梅

爱美之心,人皆有之。随着生活水平的不断提高和人们审美观念的增强,牙齿矫正成了大家关注的热点话题。

很多家长对牙齿矫正并不了解,担心牙齿矫正会导致孩子牙齿松动、脱落,影响咀嚼功能。在犹豫中错过了孩子牙齿矫正的最佳时期。下文将带你了解牙齿矫正的几大误区。

为了美观选择矫正?

很多人认为牙齿矫正是为了改善牙齿和容貌的美观,但牙齿矫正的功效不仅在于此。整齐的牙齿更容易被清洁;矫正后利于牙齿和牙周组织的健康;矫正后获得理想的咬合关系,能改善咀嚼功能。

矫正有年龄限制?

正畸牙齿的移动是根据生物力学原理,牙根长在牙槽骨内,正畸的力量使牙槽骨的受压侧出现骨吸收,受到牵引的一侧会出现骨增生,因此牙齿矫正老少皆宜。但不同个体存在的问题不一样,开始矫正的时机也不同,应从正畸医生处寻求答案。

矫正必须拔牙?

很多人因为需要拔牙而放弃矫正。其实矫正并不一定要拔牙。矫正拔牙是为了提供间隙的常用手段,但非唯一手段。除了拔牙可以创造空间,帮助改善牙列拥挤和牙齿前突,临床上还有前后向左或向右扩展牙弓、片切(适度把牙磨窄)等很多手段,具体可根据个人实际情况选择。

牙齿没换完不能矫正?

矫正既有乳牙期、替牙期的

早期矫治,又有换完牙和成年后的综合性矫正,究竟属于哪种情况,应由正畸医生来判断。

矫治力越大效果越好?

有些人认为,矫治力越大,牙齿移动越快。矫治力小,不疼,牙齿移动慢或者不移动。其实,矫正是医生系统设计牙齿移动的过程。牙齿移动是骨细胞参与改建的缓慢的生理性移动,力量过大反而会移动停止或带来副作用。

矫正可以改变脸型?

牙齿矫正最主要的目的是改善咀嚼功能并将牙齿排列整齐,至于脸型变化通常是矫正带来的附加变化。这种变化是因人而异,无法一概而论。

矫正容易反弹?

牙齿矫正本身是不会反弹的,但是如果矫正没有听取医生的建议,不按医嘱,不按要求佩戴保持器,矫正之后的牙齿就容易出现反弹。

矫正会让牙齿松动脱落?

正畸加力,部分敏感的患者会出现疼痛或不适应,一般几天后不适感消失。正常情况下,只要矫正力度合适,就不会对牙周产生不良影响。当牙齿矫正到正常位置停止移动后,上牙、下牙咬合关系良好,牙齿在不受任何创伤力的作用下,会在原位稳固生长。

牙齿矫正是个比较复杂的过程,在牙齿矫正期间,要避免吃坚硬、辛辣刺激性食物,以免影响到牙齿矫正的效果,同时也要定期到医院进行复查。

(作者供职于濮阳市第三人民医院口腔科正畸一科)