

天冷防心梗 其发病不分老少

医生：注意保暖，适量运动，还要掌握一些急救常识

全媒体记者 高关
通讯员 鲁银煊

本报讯 “有位31岁男子，胸骨中段闷痛伴大汗淋漓2小时，经120急救车转运来院，生命体征和胸痛均已改善，请接诊。”近日早上，市人民医院胸痛门诊医生从微信胸痛救治群收到一条高危求助。经临床诊断，该男子患“急性ST段抬高型心肌梗死”，需紧急做冠状动脉介入手术。于是，胸痛中心医生赶紧启动导管室，介入团队迅速到位，并远程指导术前用药。经过胸痛中心医生共同努力，目前该患者已转危为安，术后转入心内科病房进行后续药物治疗。

“急性ST段抬高型心肌梗死是一种透壁型心肌梗死，对患者来说时间就是生命。”该院心血管内科主任医师郑易说，这位患者能抢救过来是非常幸运的，他右冠脉近端关闭，猝死风险很大，若发病前处在一个相对缺氧的环境，或处在一个心脏生理消耗增加的状态，那他能否顺利到达医院并及时接受冠脉支架治疗就很难说了。

急性心梗是冠心病的危急情况

“最近天气寒冷，急性心梗病人、猝死者有所增多。”据郑医生介绍，受寒冷刺激，血管会痉挛，管腔变得狭窄，

冠状动脉供血减少，继而引起心肌供血供氧不足，易造成心绞痛甚至是急性心肌梗死。气温骤降导致的呼吸道疾病和肺部感染也通常是心力衰竭的诱因。

“急性心梗发病率高、死亡率高，它是冠心病的危急情况。”郑医生说，冠心病是一个多因致病的疾患，有以下危险因素易得冠心病：一是男性40岁以上开始为冠心病高危年龄，女性在绝经期后危险性显著升高；二是有高血脂症、高血压、糖尿病等基础性疾病，糖尿病是冠心病的等危症，糖尿病合并高血压或高血脂就更危险；三是肥胖的人，还有久坐、不爱运动者；四是吸烟酗酒，其中吸烟是冠心病更大的危险因素；五是遗传因素，在家庭成员或有血缘关系的人中，若有人在60岁以前发生了心肌梗死，这个家庭的成员就易患冠心病。

郑医生说，近年来，心脑血管病呈年轻化趋势，她遇到最年轻的心梗患者才25岁。比如“80后”这一代独生子女，有些也处在心梗、猝死、脑卒中的危险中。他们正处于事业的打拼期，还肩负着家庭的重担，但他们却没想到死亡的危险已悄悄地靠近他们。郑医生特别提醒，冠心病并不是只有老年人才会得，压力过大的中青年也应引起足够重视，尽量避免加班熬夜和过度应酬，避免精神紧张、大喜大悲、生活不规律、失眠、焦虑、抑郁等，积极防控慢性

病。

预防心肌梗死，注意几个细节

“预防心肌梗死要坚持健康的生活方式，还要注意一些生活细节。”郑医生说，比如寒冷天锻炼穿脱衣服要及时，注意保暖，避免感冒；适当推迟晨练时间，安排在阳光充足时锻炼，锻炼前做好热身运动；应根据自身情况选择适当的运动强度，运动时心率以不超过170减去自己年龄之差为宜。此外，参加适当的体力劳动，平衡心态、饮食不过饱、保持排便通畅等，也有利于预防心脑血管疾病的发生。

“冬季还要慎洗澡，患有心脏病的人及老年人洗澡不宜太勤。”郑医生表示，不建议心血管病患者去蒸桑拿、泡温泉，尤其冬季在疲劳的状况下大量饮酒后再蒸桑拿，这种情况更危险，一旦出现头晕、恶心、心慌、心跳过快、胸闷等不良反应，应该及时停止。她还提到，有的人在棋牌室里边抽烟边打牌，加上房间小又开着空调，打牌时情绪一激动，就易诱发心梗。

郑医生特别提醒，中老年及肥胖人群、情绪较大波动的人、压力过大人群、过度饮食人群、嗜烟酗酒人群这五类人群应对冠心病引起高度重视，有“三高”或“冠心病”者更应注意坚持长期按时服药，定

期就诊复查，监测血压、血脂、血糖，还建议出门时随身携带一个保健药盒，以防不时之需。

学会识别症状，以便及早就医

“对心梗患者来说，早识别冠心病常见症状很重要。早发现早就医，就能为抢救赢得先机。”郑医生说，常见冠心病症状有以下三种：

一是心绞痛。一般在劳累、体力活动、情绪激动、寒冷及进食过饱时出现，常表现为胸骨后或胸前区闷痛，或紧缩样疼痛；严重时可出冷汗，并可放射到左肩或左臂内侧，每次发作持续时间约3-5分钟。休息或舌下含用硝酸甘油后可缓解。

二是心律失常。当心绞痛或急性心肌梗死时，由于心肌缺血，可发生各种心律失常。常见的心律失常有室性早搏、室性心动过速、房室传导阻滞等。病人常有心悸、头晕、眼花、脉搏间歇等表现，严重者可能发生心室颤动，病人意识丧失、抽搐，如不及时抢救可迅速死亡。

三是心肌梗死。因冠状动脉某一分支急性闭塞所致，一般在发病前1-2周内病人心绞痛次数增加，每次疼痛持续的时间延长，疼痛的程度加重，含服硝酸甘油不能缓解，且症状不断加剧，就有转为心肌梗死的可能。这时患者可有剧烈

的心前区疼痛，持续时间可长达30分钟至数小时之久，患者往往有濒死感，头晕、眼花、出冷汗。有些人也可单独表现为上腹疼痛或恶心、呕吐，而无胸痛症状。老年人发生心肌梗死时有些无剧烈胸痛，病人突然出现胸闷发憋、呼吸困难、大汗淋漓，持续不能缓解。

冠心病患者常骤然发病，因此，病人及家属有必要掌握一些急救常识。郑医生说，发病时应立即打电话通知“120”或附近医疗单位，请专业人员前来急救，尽量就近送到有胸痛中心的医院；要让病人就地平躺，保持安静，不要乱加搬动。家中建议常备电子血压计及硝酸甘油药片，检测血压是否正常，症状严重时可给其口含硝酸甘油1片；病人一旦发生猝死，呼吸心跳骤停，要立即进行心肺复苏，以挽救生命。

医生简介：

郑易，市人民医院心内科副主任医师、主任医师，毕业于浙江大学医学院。慈溪市内科质控秘书，慈溪市115人才，宁波市医学会内科分会委员。从事心内科临床工作近20年，对高血压、冠心病、心肌病、心律失常、心功能不全、高脂血症、动脉粥样硬化症等有较丰富的临床经验。主持浙江省医学会课题1项，参加市级课题多项，发表专业论文多篇。

健康大讲堂

国家基本公共卫生服务规范155问

——《高血压患者健康管理服务规范》问答

问：对同时患高血压和糖尿病的老年人分类干预时，治疗目标哪个更优先？

答：患者血压控制首先应达到150/90mmHg。如果患者能耐受就往下降，同时达到糖尿病要求的水平更合理。这个过程中，主要看患者能不能耐受。

问：第二次血压控制不满意，建议转诊而未转诊，是不是一直要随访下去？

答：如果偶尔一次血压控制不满意，可以按要求随访，备注清楚。如果第二次随访仍未控制住，转诊又不去，应与患者做适当解释要转诊治疗，还是希望能把血压控制好；如血压恢复到合理水平，就可步入常规随访状态。如果短期一两次波动，可以在本机构处理，做必要调整；长期不达标，必须转诊。

问：老年人收缩压160mmHg，且能耐受的情况下，算控制满意吗？

答：大于65岁的老年人，血压控制目标水平为<150/90mmHg。如收缩压降至160mmHg且能够耐受时，要求进一步降至150mmHg以下，只有这样才能算控制满意。

全媒体记者 冯茜 整理

健康政策直通车

控释片别掰开服用

问：控释片（胶囊）可以掰开服用吗？

宗汉医院内科姜云主任医师答：现代药企为了方便患者用药，提高患者用药依从性，保证血药浓度平稳，以达到较好的疗效，设计和研制出药物控释片（胶囊）。简单说，就是给普通药物穿一件特殊的“外衣”，这样药物到肠道后平稳释放出来，吸收入血的药量也是恒定的。这类药物在降压药、降糖药等慢性病用药中较常见，如硝苯地平控释片等。正因为它的效果是靠这件特殊的“外衣”来实现的，那这件“外衣”一旦被掰开或碾碎，其完整性被破坏，就达不到上述作用，甚至还会产生严重的不良反应。另外，提醒大家缓释片（胶囊）、肠溶片（胶囊）也是不能掰开或碾碎服用的。

老便秘因素多

问：老是便秘，是啥原因引起的？

市第六人民医院刘旭丹答：便秘是临床常见的症状，而不是一种疾病，便秘是指排便次数减少、粪便量减少、粪便干结、排便费力等。老便秘是由不良的饮食习惯、生活习惯影响、身体水分损失过多、社会与心理因素，以及各种疾病的影响所致，具体还需通过科

全媒体记者 冯茜 整理

健康微互动



等离子消融术

近日，市第六人民医院耳鼻喉科通过低温等离子射频刀头微创切除腺样体扁桃体，成功治愈一位腺样体扁桃体肥大患儿。该微创手术一般适用于小儿因腺体肥大导致睡觉张口呼吸、打呼噜、中耳炎，或者反复扁桃体发炎，对患儿损伤小，出血少，恢复快。图为市第六人民医院耳鼻喉科主任岑士青为术后患儿检查。

摄影 全媒体记者 王炜江 通讯员 徐芳

人际关系靠经营

人际关系是生活中重要的一环。那么，如何经营好你的人际关系？试着做到以下几点。

己所不欲，勿施于人。交往最基本的准则就是你如何对待别人，别人将来也可能如何对待你。不要等待他人改变或是迈出第一步，而是积极主动，为你想要的人际关系积

极迈出第一步，希望自己被如何对待，照那样去对待他人。真诚地聆听。每个人都希望自己能被理解，因此，当你倾听的时候，要全神贯注。仔细倾听对方的声音、语调和眼神等，这些都可能传达出对方的情绪。

果断、明确。果断开口要你想要，不要期望别人来猜

你的心思。对你生活中不想要的东西说“不”，这不仅会培养你自己的自尊心，也会让别人更加尊重你，建立起更加健康和快乐的人际关系。

赠送小礼物表达善意。在平日忙碌又充满压力的生活中，一份小礼物，甚至一句真诚赞扬、感激的话，都可能会令对方一整天的心情

都愉悦起来，效果远远超出你的预想。拥有人性化的要求标准。不要做一个完美主义者，而是建立一套人性化的要求标准，可能可以避免很多的分歧，让你们都更快乐。

注重解决方案而不是持续争论。过多地执着于探究原因、做假设是毫无益处的，遇

到问题时，不论谁有错，都需要尝试着共同商议解决方法。

作者 赵国秋（系浙江省心理卫生协会理事长、浙江省政府应急管理专家组专家、教授）

全媒体记者 冯茜 整理

心灵驿站

一天两斤黄酒，“酒葫芦”患上慢性腹泻

医生提醒：喝酒没有“安全剂量”，应控制在“最低适量”

全媒体记者 冯茜
通讯员 张薇琪

本报讯 60岁的老邹（化名）患有慢性腹泻多年，每次感觉不舒服，就服点氟哌酸胶囊等药，可过了之后仍然腹泻。老邹到医院检查，肠镜检查结果正常，这让他感到苦恼。

最近，老邹到市中医医院中医内科就诊，接诊医生袁建芬主任中医详细询问了他的病情，得知老邹是个“酒葫

芦”，最近七八年每天喝2斤黄酒，这引起了医生的警觉。袁医生给予肝功能、肝脏B超、甲胎蛋白等一系列检查后发现，老邹患的是酒精性肝炎。随后医生为他开了保肝解酒毒、中药清肝化湿、健脾活血的中药方，治疗2个多月后，老邹的肝功能恢复，腹泻也治愈了。

袁医生介绍，酒精肝是由于长期过量饮酒导致的疾病，但往往不被人察觉。“酒精损伤肝脏是静悄悄发生的，可引

发疲劳、右上腹胀痛、食欲减退、慢性腹泻、体重减轻、巩膜黄染等，当出现酒精性肝硬化，常有牙龈出血、颜面毛细血管扩张潮红、肝掌、蜘蛛痣、腹水、黑便等等。”

什么情况下容易患上酒精肝呢？袁医生说，酒精极易在胃肠道内吸收，大部分在肝脏氧化，使肝细胞在酒精代谢方面占据了及其重要的地位。若每日饮酒量，即酒精量，男性≥40克/天，女性≥20克/天，且酒龄大于5年，就容易发生

酒精肝。40克的酒精量相当于50度白酒100毫升，或15度黄酒、红酒333毫升，或5度的啤酒1000毫升。“酒精性肝病生物化学指标主要看肝功能。一般血清谷氨酰转氨酶（GGT）升高明显，同时血清天冬氨酸转氨酶（AST）升高大于丙氨酸转氨酶（ALT），但这两种转氨酶的数值通常低于400毫摩/升，胆红素一般轻度升高，合并重症酒精性肝炎或肝硬化的患者，胆红素可超过正常上限5倍以上，同时

腹部B超通常显示肝脂肪变性或肝硬化、脾大等。这些都是‘酒精肝’的指标异常。”

很多人无法做到完全不喝酒，除了一些患者需要严格戒酒外，一般人怎样饮酒才能不伤肝呢？袁医生提醒，最好的方法是少喝酒。如果不喝酒，应注意忌空腹饮酒，不同类型的酒混饮、狂欢。“当然，饮酒没有所谓的‘安全剂量’，越少越好，有饮酒习惯的成年人应该把饮酒量控制到自己的‘最低适量’。”



市中医医院从去年11月初开设健康大讲堂已经举办了十余期，主要目的是为了普及医学知识、中医药文化，全面提升治未病工程的实施，提高市民健康素养，助力健康慈溪建设。每周三下午三点，健康大讲堂在门诊四楼会议室准时开课，面向社会开放，欢迎大家前来听课。

摄影 通讯员 张薇琪

没有全民健康 就没有全面小康

慈溪市健康办宣