



专家讲座

# 科学防控心血管疾病

□ 本报特约撰稿人 王志禄



心梗急救 朱慧卿

## 高血压

高血压是当前最需要关注的心血管疾病之一。每当出门诊或去社区医院看慢病时,医师少不了会遇到高血压患者问及其得病的原因。《2023中国高血压防治指南》强调,高钠低钾膳食、吸烟、社会心理因素、超重和肥胖、过量饮酒与高龄是我国人群高血压发病的重要危险因素。

目前高血压的诊断、血压水平分级以及

观察降压疗效,主要依靠常规诊室测量血压方法进行评价。部分患者受心态不稳影响,诊室所测血压往往偏高。建议患者尽可能进行诊室外血压测量。经医生确诊高血压、评估降压疗效,识别各种高血压症状。

同时动态血压监测能评估血压昼夜节律、夜间血压、清晨血压等,可作为诊室血压测量的补充。医生给高血压患者进行诊断性评估的目的,旨在做出高血压病因的鉴别诊断和评估患者的心脑血管疾病风险程度,指导诊断与治疗。此外,药物治疗必须在医生

指导下使用。

启动降压药物治疗的时机取决于包括血压水平在内的总体心血管风险。血压水平 $\geq 160/100\text{mmHg}$ 的患者,应立即启动降压药物治疗;血压水平居于 $140-159/90-99\text{mmHg}$ 的高血压患者,心血管风险为高危者也应立即启动降压药物治疗;低危和中危者可改善生活方式4周-12周,如血压仍不达标,应尽早启动降压药物治疗。

生活方式干预可按八部曲实施,即减少钠盐摄入(世界卫生组织建议每人每天摄入食盐量不要超过5g)和增加钾摄入(富钾食物如新鲜蔬菜、水果和豆类等)、合理膳食、控制体重(可将减重5%-15%及以上作为体重管理的目标,1年内体重减少初始体重的5%-10%)、不吸烟、限制饮酒、增加运动、心理平衡、管理睡眠的措施。

## 冠心病

冠心病是指冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏病,也称缺血性心脏病。心脏的冠状动脉血管内发生了动脉粥样硬化,就如同血管内有了血管垃圾,且形成斑块,当这种斑块引起狭窄的程度大于50%时,便称为冠心病;而狭窄程度小于50%时,叫作冠状动脉粥样硬化。

大部分情况下,狭窄程度超过75%,加上寒冷、运动、饱餐、劳力、情绪激动和心理压力的超负荷因素刺激,极易引起心肌缺血。轻者发生3-5分钟的心绞痛,重者则发生急性心肌梗塞。当狭窄程度超过90%后,即使不做任何运动,也会发生心绞痛。由于动脉粥样硬化疾

病系泛血管病变,任何一处动脉发生粥样硬化病变均可泛化于其他部位。因此,处理冠心病时还应关注或兼顾到脑动脉、颈动脉或下肢动脉等部位的动脉粥样硬化病变。

长期吸烟、酗酒和高盐、高油、高糖饮食,久坐不动,肥胖,长期熬夜和心理压力大,都会导致动脉粥样硬化。它是一个生理-心理-社会模式互为影响的结果,三者共同诱发了冠状动脉粥样硬化疾病等的发生。

鉴于生活方式、饮食习惯与心脏健康有着紧密关系,对其进行干预显得尤为重要。注重健康,就是要强调预防,强调慢病管理。自我控制吸烟、肥胖、高胆固醇血症、高血压、糖尿病等危险因素,即可减少冠心病的发生或延缓其发病,并有利于治疗。

## 动脉粥样硬化

动脉粥样硬化性心血管疾病包括了心肌梗塞、缺血性卒中等疾病,经常发生在既往无明显症状但又经历了动脉粥样硬化病变的患者身上。识别和控制可改变的动脉粥样硬化疾病危险因素,即高血压、糖尿病、不良饮食习惯、缺乏运动、肥胖和吸烟,非常重要。

世界卫生组织提出“零级预防”,旨在提倡并鼓励通过健康的生活方式从根本上预防动脉粥样硬化性疾病的相关危险因素。预防要求低密度脂蛋白-胆固醇小于 $1.8\text{mmol/L}$ 、血压维持在 $120/80\text{mmHg}$ 以下、采用终止高血压的膳食疗法(低盐饮食和地中海饮食)、从不吸烟或戒烟、空腹血糖低于 $5.6\text{mmol/L}$ 、每周超过150分钟的中度程度的运动。

## 心梗发作如何自救和互救

心梗发作时的典型症状为胸骨后或心前区剧烈的压榨性疼痛,可向左上臂、下颌、颈部、背或肩部放射。部分患者可伴有恶心、呕吐、大汗或呼吸困难,甚至发生晕厥。通常心肌缺血导致的胸部不适症状表现为弥漫性,而非局限性,无明确定位。

心梗发作时,如果身边无其他人陪同,要做以下5件事进行自救:

- 1.拨打“120”急救电话,告知接线员您的准确位置,说明自己可能是急性心梗发作。
  - 2.保持房间门开放状态,以便急救人员到达后能够顺利进入房间。
  - 3.在最靠近门的合适位置平卧休息,保证急救人员到达后能够第一时间发现自己。
  - 4.可舌下含服硝酸甘油1片,有条件者可口服阿司匹林。
  - 5.尽量舒缓情绪,耐心等待。
- 如果身边有人突发心梗,在拨打“120”电话的同时,如何急救?
- 患者意识清醒时,可让其平卧。有急救用药时,应立即给予舌下含服硝酸甘油1片,有条件者或在专业医生指导下,可口服阿司匹林等。如果患者出现意识丧失,应让患者保持平卧位。有经过心肺复苏培训的人员在场时,应尽快进行胸外按压等抢救措施。

健康速递

# 心梗救治 需要了解这些知识

□ 赵林 冯婷婷

11月20日是中国心梗救治日。心梗救治要谨记2个“120”:一是出现急性胸痛要及时拨打“120”,二是明确诊断急性心肌梗死患者须争取在黄金“120”分钟内得到有效救治。

急性心肌梗死指供血心脏的冠状动脉出现急性阻塞,心肌因缺血血液供应出现坏死,使心脏功能受损的一种可能危及生命的急性病症。这是冠心病的一种类型,属于急性冠脉综合征。冠状动脉发生急性阻塞的病因很多,最常见的是冠状动脉血管壁上的粥样硬化斑块破裂,继发急性血栓形成,导致冠状动脉血管完全或部分性堵塞。

心肌梗死的危险因素包括年龄、高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等。时下饮食和生活节奏的改变,极大地影响了人们的代谢状态,年轻人心梗的发病率也在逐年增加。所以有冠心病危险

因素的患者即使平日无症状,如果出现胸闷、胸痛持续不缓解,也要警惕心梗。有的人还会伴有大量出汗,应尽早就诊,千万不要拖延。

尽早开通闭塞的冠状动脉血管(经皮冠状动脉介入术或溶栓治疗是目前最常用的方法),以此恢复心肌供血,是降低心梗患者病死率和改善预后最关键的治疗手段。尽早发现、尽早诊断和尽早救治,是挽救心梗患者生命的关键,也是改善心梗患者长期生活质量和预后的基石。

## 急性心肌梗死有哪些预兆

急性心梗常见的诱因有:剧烈运动、过度疲劳、暴饮暴食、大量饮酒、情绪波动、天气变化等。

心梗的高危人群包括:老年人,糖尿病患者,吸烟人群,合并高血压、高血脂、肥胖

的人群,父母有早发冠心病史者。

有的人心梗发病前数日可能会有乏力、胸部不适、心悸、气促、烦躁、心前区疼痛及心绞痛加剧等表现。心绞痛表现为活动时发生的胸闷、胸痛或呼吸困难等。如果近期出现胸闷频繁发作,或者不但活动时胸闷,休息时也胸闷,应尽早就诊,这可能是不稳定心绞痛发作,有可能是出现急性心梗的前期表现。

但也有部分患者,心梗前没有任何胸闷、胸痛的症状,心梗可能是冠心病的首发表现。也就是说,心梗可发生于冠状动脉无明显狭窄的患者。

患者一旦出现疑似心梗的症状且持续不缓解,包括胸部轻微发紧或不舒适,有时可表现为麻木或烧灼感,即便症状不典型也应尽早到医院诊治,以免延误治疗。

医生手记

# 谨防儿童抽动障碍

□ 宋庆梅

儿童抽动障碍是一种原因不明、慢性复杂的神经精神障碍性疾病。临床表现多样化,病情可以缓解和加重交替出现。症状大多表现为眨眼、皱眉、缩鼻、歪嘴、摇头、耸肩或者肢体抽动等,以及伴随的心理行为症状。发病年龄多在5-12岁之间,此时期孩子正处于学习阶段,如果病情进一步加重,有的学龄儿童还出现学习成绩下降等问题。

## 儿童抽动障碍如何治疗?

1.早期发病、症状轻微或单一的患儿,主要采取心理及行为治疗。症状发作时不要强制控制,可以适当转移注意力,通过肢体有目的地活动而逐渐减轻和缓解抽动症状。家长可以与患儿一起分析病情,正确认知此类疾病,从而逐渐增强克服疾病的信心,消除自卑感。

2.症状较重的、复杂的,可以在医生指导下采取药物干预治疗。目前多采用多巴胺受体阻滞剂氟哌丁醇为首选,但此类药物可能引起锥体外系反应、心律失常、心肌损伤、头痛等副作用,治疗时需从小剂量开始,逐渐观察副作用,如并发强迫症,可加用舍曲林;伴发注意力缺陷与多动障碍,可合并利他林治疗。此外还可以加用中药治疗。

3.饮食方面注意清淡为主,适当摄入富含钙铁锌的食物,如绿色蔬菜、牛羊肉、坚果、豆类等,以避免因此类物质缺乏引起的神经肌肉兴奋性增高,病情加重。



享受阳光 瞿娟



小雪时节吃红薯 王威

家庭保健

# 红薯的食用知识

□ 郑晓丽

红薯,又称地瓜,是一种营养丰富的食物。它富含碳水化合物、膳食纤维、维生素和矿物质。其中,膳食纤维有助于增加饱腹感,减少摄入过多的热量;维生素A和维生素C有助于提高免疫力,预防感冒等季节性疾病;而钾和镁等矿物质则有助于维持心脏和肌肉的正常功能。

## 吃红薯好处多

**增强免疫力** 红薯中的维生素C和矿物质有助于增强免疫力,可以预防感冒等季节性疾病。秋冬季感冒高发,适量食用红薯可以帮助我们抵御病毒侵袭。

**保护心血管** 红薯中的膳食纤维可以帮助我们控制体重,降低血压。此外,红薯中的钾和镁也有助于维持心脏和肌肉的正常功能。适量食用红薯可以预防心血管疾病。

**调节血糖** 红薯中的膳食纤维有助于减缓血糖上升速度,降低糖尿病的发病风险。糖尿病患者可以适量食用红薯。

## 吃红薯有讲究

虽然红薯营养丰富,但并不意味着可以无节制地食用。建议每天食用量控制在100-200克。过量食用可能导致胃肠不适和消化不良等问题。以下三类人群食用红薯要格外注意:

**糖尿病患者** 应将红薯与其他低升糖指数食物搭配食用,以保证血糖稳定,如绿叶蔬菜、豆类等。红薯中含有丰富的淀粉和糖分,糖尿病患者不宜将其作为主食长期食用。

**有过敏体质者** 尤其是那些对某些植物蛋白质过敏的人,不适宜食用红薯。过敏反应可能包括皮肤瘙痒、呼吸困难、喉咙肿胀等症状,严重者甚至可能出现过敏性休克。因此,如果有过敏史,最好在食用红薯之前进行过敏测试。如果有过敏症状,应立即停止食用并寻求医生的帮助。

**有胃肠道疾病的患者** 因红薯富含纤维素,胃肠道敏感的人群过量食用有可能引发胃肠道不适。患有胃溃疡、胃炎、胃肠道不适等疾病者,最好少量食用红薯。

# 谨防出现视疲劳

□ 王志钢

过度用眼容易引起眼干、眼涩、眼部胀痛、视物模糊等一系列视疲劳问题。长期、反复出现视疲劳可能会引发多种眼部疾病,严重影响人们的生活质量和工作效率。

## 视疲劳的症状与成因

视疲劳的常见症状包括眼胀、畏光、流泪、一过性复视、阅读时易串行、注意力无法集中等,部分人还可能

出现头痛、恶心、眩晕等自主神经系统症状。引起视疲劳的常见原因主要包括以下几点:

**环境因素** 环境光线过强或者过暗,光源分布不均或闪烁不定,注视的目标过小、过细或不稳定等,都会造成眼睛超负荷工作,导致视疲劳。

**健康状况** 当身体衰弱、疲劳或处于某些特殊时期(如更年期、孕期等),以及患有某些疾病(如高血压、贫血等),均可能导致眼睛的调节能力下降,容易发生视疲劳。

**眼部问题** 如近视、远视、散光等屈光不正,都易引起视疲劳;所戴眼镜不合适也会加重眼睛负担,引发视疲劳。

中医认为,视疲劳是由人体气血不足或津液亏虚,对眼睛的润滑、滋养作用不足而引起的。过度用眼,久视伤血,再加上熬夜伤肝伤肾,过度消耗肝血肾精,就会加速视疲劳的发生。所以,经常熬夜或偏食、挑食、嗜好肥甘厚味,或者有抽烟、酗酒等不良习惯,也是引发视疲劳的重要原因。

## 科学预防和缓解视疲劳

健康人群注重合理饮食、均衡营养,适当增加户外运动,保证充足的睡眠,培养良好的阅读姿势与用眼卫生习惯,对预防视疲劳有重要作用。长时间连续用眼时还应注意适当休息或远眺,使眼睛放松,也可以通过做眼保健操按摩眼部周围穴位,及时缓解眼部疲劳和酸胀感。

轻度视疲劳一般通过休息、改变不良用眼习惯等方式,可以逐渐缓解。症状比较严重时需要及时到医院进行相关专业检查及治疗。