

你了解心肌梗死吗?

这些“干货”得知道

心脏是人的重要组成部分,如果心脏出了“故障”,将对身体造成很不利的影响,心肌梗死就是心脏“故障”的其中一种。那么,心肌梗死到底是什么?严重程度如何?一起来深入了解一下吧。



漫画:于仁智

何为心肌梗死?

心肌梗死是指急性、持续性缺血、缺氧(冠状动脉功能不全)所引起的心肌坏死。由于缺血缺氧的原因各异,国际共识又将其细分为5个类型。

1型是自发性心肌梗死,比如斑块破裂等引起的急性动脉粥样硬化,导致了心肌缺血梗死;

2型是继发性心肌梗死,这类跟动脉粥样硬化无关,而是心肌供氧和需求失衡所致;

3型指心肌有缺血症状且发生了猝死,被称为猝死性心肌梗死,新定义中强调,其与心源性猝死存在区别;

4型和5型心肌梗死均因手术导致,前者指介入治疗或放支架引发的心肌梗死,后者则与冠状动脉搭桥术(CABG)相关。

无论哪种类型,心肌梗死发作时,身体都会出现血或氧的“供不应求”,这些必需“营养”的缺失最终导致了心肌功能的受损。

可能发生心梗的征兆

1. 突然剧烈胸痛或者胸部憋闷,或疼痛时间超过15分钟;
 2. 出现心慌、气短、恶心、呕吐、面色苍白、烦躁不安等;
 3. 出现原因不明的胸背疼、肩颈胳膊疼;
 4. 患有肥胖症、“三高”且平时没有上腹部不适的患者,突然出现胃疼;
 5. 出现很短时间的牙疼,通常持续3分钟左右,并在1周内反复发作;
 6. 从来没有失眠经历,或是没发生什么刺激、焦虑的事情却毫无缘由地焦虑时;
 7. 在没有任何诱因的前提下,忽然发现自己无缘无故心跳加速,持续时间在1分钟到10分钟之间,且常在体力活动、情绪激动或过度饱餐后出现;
 8. 感觉疲劳头晕,休息之后也不能缓解。
- 如果出现以上症状,请提高警惕,这可能是身体发出的心肌梗死提示。

这些误区需要避开

误区一:床头备好阿司匹林,心肌梗死时可救命。

阿司匹林不能随便吃,每日服用小剂量阿司匹林,并不能使心血管疾病的低危和中危人群明显获益。而且,服用阿司匹林会抑制一些保护胃黏膜激素的合成,严重时会引起胃黏膜糜烂,导致上消化道出血。

误区二:心肌梗死时,3分钟内帮患者做心肺复苏可挽救性命。

如果患者心肌梗死发作,采用心肺复苏会让心脏停搏得更快。心肺复苏只适用于心跳、呼吸骤停的患者,而急性心肌梗死发作的患者还有呼吸时,这样做会有生命危险。

误区三:只要用力咳、不停地咳,就可以压迫心脏泵血。

在心肌梗死发作的情况下,用力咳只会浪费体力、消耗氧气,反而增加心脏缺血和停跳的风险。(据新华社)

为啥有些心梗无症状?

有一类冠心病被称为无症状性心肌梗死,病人没有明显胸痛或与心肌缺血相关的症状,但检查结果却能证实,给心脏供血的主要血管存在明显狭窄病变。

研究发现,无症状心肌梗死可表现为三种不同类型。第一种叫完全无症状心肌梗死,在人群中的发病率为5%,很多出现于心率较慢时,如休息或睡眠期间,发作持续时间多为几分钟至一个多小时,很多表现为猝死,让人防不胜防,危害很大。第二种叫心肌梗死后的无症状心肌梗死,在已经发生过急性心肌梗死的病人中出现率高达30%以上。第三种叫心绞痛伴无症状性心肌梗死,指的是冠心病病人在心绞痛症状缓解后,仍然存在持续的无症状心肌梗死,这类无症状心肌梗死发病率也可达到40%-60%。

研究表明,心肌缺血是否产生疼痛等症状与缺血程度、缺血范围、缺血发展速度以及缺血的持续时间等有关。如果心肌缺血的范围小、程度轻、持续时间长,可不产生心绞痛症状。另外,缺血心肌释放的导致疼痛的物质不够,或者身体里的“疼痛警报系统”被损害,也可表现为无症状心肌梗死。相对年轻人而言,老年人更易患上这种疾病。数据显示,沉默或未被识别的梗死可能占老年心梗患者的1/3以上,尤其是合并糖尿病和高血压者。

(人民网)

医生话你知

老年人患了前列腺增生怎么办?

一名82岁老人经手术成功解决“排尿困难”

本报讯(记者刘联)有一种病因困扰着大多数的老年男性,就是前列腺增生症。这种病在临床上可出现排尿困难、排尿无力、夜尿增多,甚至尿潴留、肾功能损害等并发症。

最近,82岁的刘老伯,因“排尿困难”入住广东省中医院珠海医院泌尿外科,该科主任汤力昌团队结合刘老伯的病情,决定行经尿道柱状水囊前列腺扩开术治疗,最终解决了老人的“难言之隐”。

充分结合病情为患者选择最佳手术方式

据悉,刘老伯入院后,查B超提示前列腺增生。由于刘老伯年老体弱,既往高血压、心脏病、心力衰竭,同时因为冠心病留置冠脉支架术等,其心肺功能较差,无法忍受长时间麻醉。

“老人是急性尿潴留,我们充分结合他的病情,决定行经尿道柱状水囊前列腺扩开术治疗,以期尽快完成手术。”接诊的医生汤力昌告诉记者,这个手术有一个突破,常规手术在包膜内切除腺体,这个手术不用,只是扩开前列腺包膜,手术时间只需要十五分钟。术后,刘老伯康复出院。

手术方式创新术后恢复快

据记者了解,“经尿道柱状水囊前列腺扩开术”是由我国工程院院士、泌尿外科专家郭应禄发明的新技术,运用扩裂导管经尿道扩开前列腺包膜来达到治疗前列腺增生的效果。

汤力昌告诉记者,该手术突破了传统手术方式,只是利用优尼康通柱状水囊前列腺扩裂导管对包膜进行钝性扩开,术后恢复快,近远期

疗效不亚于其他外科干预手段。但汤力昌提醒,不是所有的患者都适合用这种方式手术,具体情况要根据前列腺增生的大小还有患者的身体情况来决定。前列腺增生并不是特别大,但是临床症状非常严重的患者更合适这种微创的手术方式。

出现前列腺相关症状应及时治疗

汤力昌提醒,预防前列腺增生需要从青壮年时期开始注意,在日常生活中养成规律、科学的生活习惯。比如,饮食中少吃辛辣等刺激性的食物;尽量少饮酒;不要憋尿,不要坐太久,有小便要及时上厕所。

患者若出现前列腺的相关症状应尽快到正规医院的泌尿外科就诊,具体的治疗应遵行专科医生的意见,制定适合自己的治疗方案,以免病情延误加重。

医学前沿

适度饮酒可预防中风?

新华社伦敦4月8日电 一些观点认为每日适度饮酒可预防中风。但中外团队日前在英国《柳叶刀》杂志发表报告说,他们开展的最新研究所得出的证据否定了这一观点,随着酒精摄入量增加,高血压和中风的风险也会逐步提高。

此前不少研究显示,过量饮酒会增加中风的发生率,但对少量或适度饮酒是否会增加或减少中风发生率,一直以来还未有明确定论。

中国医学科学院、北京大学和英国牛津大学等机构研究人员通过问卷调查,收集了中国50多万名成年人饮酒情况,并展开了长达10年的随访。

结果显示,与不饮酒的人相比,平均每天饮酒量为1至2杯的男性中风风险会增加10%至15%,平均饮酒量达到4杯的男性中风的风险会增加35%。轻度或适度饮酒并没有起到预防中风的作用。

研究人员还对超过16万名调查对象检测了两个遗传变异位点,这些变异能影响人们对酒精的代谢能力及饮酒能力。结果显示,由于遗传变异,一些男性不能喝酒,也降低了高血压和中风的风险。

中国女性少有饮酒,因此在女性人群中,同样的遗传变异对血压或中风风险影响甚微。这也提供了一个有效对照组,进一步确认男性中所观察到的遗传变异对中风风险的影响是由饮酒而非其他因素所致。

报告共同通讯作者,牛津大学教授陈铮鸣说,适度酒精摄入对中风不仅没有保护作用,恰恰相反,适度饮酒还会增加罹患这类疾病的风险。

研究人员表示,在西方人群中,几乎没有显著影响酒精代谢的遗传变异,因此难以开展类似研究。但这项研究所揭示的在东亚人群中酒精对中风不良影响的结果,应该适用于全球其他人群。