

「心门」被堵了，咋办？

□景在平

“心门”为什么会被堵

主动脉瓣位于左心室的出口,是心脏最重要的瓣膜之一。心脏瓣膜就像一扇门,心脏里的血液可以通过这扇“门”流入主动脉,并流向全身,如果这扇“门”只能开条缝,那么血液就憋在心脏里,造成“门”外没有足够的血液,出现缺血缺氧,这就是主动脉瓣狭窄。

按病因分类,主动脉瓣狭窄可分为3类:
风湿性主动脉瓣狭窄 正常主动脉瓣的瓣开口面积应超过3平方厘米。当瓣开口面积减小为1.5平方厘米时为轻度狭窄;1平方厘米时为中度狭窄;小于1平方厘米时即为重度狭窄。这是我国最常见的主动脉瓣狭窄类型,病人多同时伴有主动脉瓣关闭不全和二尖瓣。

动脉粥样硬化性主动脉瓣狭窄 这是因为主动脉瓣随着年龄的增长不断老化,瓣叶严重纤维化及钙化,最终引起主动脉瓣狭窄,也称为退行性主动脉瓣狭窄, 是人体衰老的重要表现,多见于65岁以上人群中。随着我国人口老龄化的加剧,此类病人逐渐增多。

先天性主动脉瓣狭窄 正常的主动脉瓣有3个瓣叶,先天性主动脉瓣狭窄病人在胚胎发育过程中发生瓣叶融合,形成二叶结构,早期无明显症状,随着年龄的增长,瓣叶逐渐增厚、钙化。目前, 心脏彩超既是诊断主动脉瓣狭窄的主要工具,也是术前检查中最重要的参考指标。

“心门”被堵住会怎样

由于左心室的代偿能力较强,即便存在较明显的主动脉瓣狭窄,病人在相当长的一段时间内可无明显症状,直至瓣口面积小于1平方厘米时,才会出现明显不适。主要临床表现有:

呼吸困难 这是因为主动脉瓣狭窄,左心室泵出血液变得困难,心脏内的压力增高,进而导致肺动脉高压和肺毛细血管压力增高,引起呼吸困难。刚开始时主要表现为活动后或者劳累后呼

吸困难,这是心脏功能下降和心力衰竭的信号。严重时即使在休息也感觉憋得慌,吸进去的气不够用,而且容易感冒,并发肺部感染。随着病程的发展,日常轻微活动即可出现呼吸困难,甚至端坐呼吸困难。当有劳累、情绪激动、呼吸道感染等诱因时,可诱发急性肺水肿。

心绞痛 和冠心病的心绞痛一样,这是心肌缺血的标志,说明心脏的这扇“门”太小,心脏泵入冠状动脉供心脏本身使用的血液不够用。心绞痛多在夜间睡眠时及活动后发生。

劳力性晕厥 这也是因为心脏“门”太小,心脏泵出去的血液不够用,造成脑供血不足所致。轻者表现为一过性黑朦,严重者可突发晕倒,不省人事。

全身缺血表现 主动脉瓣狭窄晚期可出现全身缺血的各种表现,如明显的疲乏、虚弱、胃口差、消瘦、体重持续下降、四肢发紫等。

“心门”被堵住怎么办

临床上,洋地黄类药物和利尿剂可用于心力衰竭病人,硝酸酯类可缓解心绞痛症状。虽然药物治疗可以改善症状,但一旦诊断为重度主动脉瓣狭窄,就应该通过手术治疗来解决问题,以免耽误治疗时机。重度主动脉瓣狭窄很危险,会导致患者突然死亡。主动脉瓣狭窄导致死亡的原因就是狭窄过于严重时,心脏的血液实在泵不出去,导致急性心力衰竭、冠状动脉急性缺血、脑动脉急性缺血等。这类死亡往往是突然发生的,甚至有些病人得到明确诊断后,正在犹豫是否要接受手术治疗时,就突然发生了死亡。

传统开胸手术 传统手术治疗方法为人工瓣膜替换术。手术时,医生需要打开胸腔,并使心脏停止跳动,进行体外循环,将病变的主动脉瓣膜剪除,缝上人工主动脉瓣膜。这类手术创伤大、风险高、并发症及死亡率高,较适合年轻病人,年老体弱者往往无法耐受此类手术。

微创主动脉瓣置换术 近年来,微创主动脉瓣狭窄腔内置换术的诞生为老年病人带来了福音。治疗时,医生只需要在病人腹股沟处做一个小切口,将一个可折叠的支架型主动脉瓣通过输送管道送至病变主动脉瓣处,随后将球囊打开并固定支架型主动脉瓣,使之替代病变主动脉瓣开始工作。这一方法创伤小、不开胸、心脏不停跳、病人恢复快(术后一两天即可下床活动)、并发症少,适合无法耐受开胸手术的老病人。

哪些必须做手术？

主动脉瓣狭窄的手术指征包括:(1)有症状的重度主动脉瓣狭窄,或跨瓣压差>50毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕);(2)冠心病、升主动脉或其他心脏瓣膜病变需要手术治疗,同时合并重度主动脉瓣狭窄;(3)无症状的重度主动脉瓣狭窄,伴活动后低血压、晕厥等表现。

生活中注意些什么？

主动脉瓣狭窄随着病人年龄增长而加重,儿童或青年时期的轻度狭窄,到成年或老年期可发展成严重狭窄。无症状者应每隔半年至一年去医院复查心脏彩超,一旦出现症状,应及时就医,并接受针对性治疗。

由于主动脉瓣狭窄病人容易并发感染性心内膜炎,故平时应注意避免感染,避免过度的体力劳动及剧烈运动。一旦发生感染,应积极治疗。在接受拔牙等手术治疗前后,应使用抗生素预防感染。日常生活中应适当控制钠盐的摄入量和活动量,以防诱发或加重心力衰竭。一旦出现心绞痛、晕厥等症状,或检查发现心脏进行性增大,应尽早接受手术治疗。主动脉瓣狭窄病人都需要预防感染性心内膜炎,定期随访和复查心脏彩超。

县域技术

滑县人民医院

微创技术再上新台阶

本报讯 (记者张治平 通讯员朱如海)“真没想到,短短10分钟就治愈了俺多年的静脉曲张,刀口小,恢复快!”近日,康复出院的张女士欣喜地说。

滑县小铺乡靳庄村48岁的张女士,患下肢静脉曲张20余年,由于不愿做传统的外科手术,疾病一直未得到治疗。近日,她抱着试试看的心里来到滑县人民医院。

接诊的是滑县人民医院胃肠血管外科主任、副主任医师张立志。张立志详细询问患者病情后,诊断为左侧大隐静脉曲张。治疗该病的最好方法是手术,传

统的手术治疗方法是高位结扎、切断和剥脱大隐静脉。此方法具有创伤大、痛苦大、并发症多、瘢痕明显等弊端。如何在解除患者痛苦的同时,将伤害减到最低?张立志和同事经过术前讨论,决定为其施行经皮透光直视下动力辅助静脉切除术(TIPP)。

(TriVexⅡ透光旋切系统)为患者实施手术。在各环节的紧密配合下,仅用了10分钟,张立志等就成功摘除了患者多年的“大病灶”。

(本版图片均为资料图片)

病例札记

睡眠呼吸暂停低通气综合征分析



老陈,男,55岁,农民,以务农及打零工为生。2014年3月的一个夜晚,老陈照常吃完晚饭之后休息一会儿就睡觉,然而却在睡眠中死亡,睡前没有任何不适,未见任何痛苦表情及挣扎,生前亦没有任何身体部位受伤。一时间,老陈的死亡成为村民们热议的话题。迷信的人说他是被鬼魂索取了性命,有人说他是死于心肌梗死、脑出血。那么,老陈的死因究竟是什么呢?

交 流提醒

扬刺结合手法整复治疗胸椎小关节紊乱

胸椎小关节紊乱又称胸椎小关节错位,是临床上常见的损伤,一般多发生于体力劳动者,好发于第三至第六胸椎之间。典型患者在发病时往往可闻及胸椎小关节在突然错位时的“咯”响声。错缝的胸椎及其周围明显疼痛,甚至牵掣颈肩背作痛,头颈俯仰及转侧困难,有时感觉胸闷不舒,呼吸不畅,入夜翻身困难表现。X线检查未显示异常。采用扬刺结合手法整复治疗效果较好。

针刺治疗:患者取俯卧位,采用扬刺手法,以阿是穴(疼痛部位)为主、阿是穴上下左右各1寸取穴。穴位用75%酒精常规消毒,1寸毫针朝脊椎方向斜刺或平刺泻法,留针同时烤电治疗半小时,针刺后火罐治疗,留罐10~15分钟,一般3~7次见效。

手法整复治疗:患者端坐,两手十指交叉放于枕顶部,医者立于患者身后,两手从肩上、胸前绕到胸背部,两手交叉,拇指抵于患者错位的椎体部位,然后医者两臂作用力向上,两手指向前提拉动作,往往当即听到“咯噔”一声,随后立即松手。

该病一般有牵拉、扭转的外伤史,多有外伤后未及时治

车前子止泻要辨证

车前子是车前草科植物车前或平车前的种子。车前子性味甘寒,入肾、膀胱经,可利尿、清热、明目、祛痰、治小便不通、淋浊带下、尿血、暑湿泻痢、咳嗽多痰、湿痹、目赤障翳。车前子可入汤剂,入丸散,或煎汤外用,或研末外撒。

车前子善渗湿利尿,泌别清浊、止泻堪称妙品。车前子清油、止泻甚效。车前子清油与其利尿功能有关。因其可分清降浊而止泻,亦即利小便以实大便,常用于治疗湿热或暑湿引起的水泻为宜。《医学启源》说:“主小便不通,导小肠中

热。”《滇南本草》说:“消上焦火热止水泻。”《海上方》谓:“曾闻水泻有何方,焦炒车前子最良,细末一钱调半饮,只消七剂即安康。”《本草纲目》说:“车前子利水道而不动气水道利则清浊分而谷藏自止矣”,“即所谓利小便可实大便也!”《药品化义》载:“车前子,子主下行,味淡入脾,渗热下行,主治痰泻、热泻,周身湿痹,利水道而清浊分,脾斯健矣。”

但应注意,车前子性寒,主要用来治疗湿热或暑湿所致的腹泻,而对于寒湿、食滞、肝气

结合以上情况,笔者认为,老陈的死因可能是阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征导致的夜间猝死。首先,先天性小颌畸形综合征会造成呼吸道狭窄,气流不畅,这也是该病的一个重要病因。其次,从临床特点分析,白天嗜睡、精神疲倦、打鼾、呼吸暂停均是阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的典型临床表现。再次,从患者平时身体状况和既往病史推断,老陈死于心脑血管疾病的可能性小。老陈比较爱饮酒,酒精可以使咽喉肌肉松弛、大脑活动反应降低,加重阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病情。

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征最常见的一个症状就是打鼾,在农村,老百姓对其危害性的认识远远不够,甚至认为它并无什么危害。研究表明,该病可以累及呼吸系统、内分泌系统,甚至免疫系统,对人体危害严重。

我国目前有大量阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病人没有得到诊断和治疗。

(中家会)

实用验方

痛经验方

柴胡10克,桂枝6克,水煎服,每日1剂,连用7剂。等下次月经来之前再服7剂,连服3个月。适用于寒凝气滞之痛经。

(张可堂)

眼胀痛验方

苦瓜性寒,能清热明目,引热下行,使热从小便排出,热去则眼睛发胀、疼痛自然而解。

苦瓜1根,剖开去籽,切成薄片,阴干,放在平底锅中焙黄,研成细末,装瓶备用。灯芯草6克,开水冲泡,用时取苦瓜末5克,用灯芯草汤送服。一日3次,连服3天,适用于心肝火旺之眼睛发胀、疼痛。

(胡佑志)

祛斑验方



先用湿热毛巾敷面部5~10分钟,再将糊剂涂于长斑处。早晚各1次。一般搽药5天后见效。

白醋洗脸 少量白醋。在洗脸水中加少量白醋,以此洗脸,每日两三次。坚持使用一个月以上可以见效。此方对雀斑有一定效果,但每次不宜使用太多,否则对皮肤有明显的刺激。

(徐淑荣)

(本栏目验方仅供医师参考)

误诊误治

胃肠型感冒易与胃炎混淆

胃肠型感冒酷似胃炎,同样具有上腹部疼痛、胃脘满闷、纳差、恶心想吐的症状,极易被误诊为胃炎。

近日,苏女士带着5岁的儿子前来看病,因患上腹疼痛、恶心想吐,被误以为是胃病,让笔者给患儿“打止吐针,开些治胃的药”。经检查后,笔者发现患儿并不是胃病而是胃肠型感冒,经按感冒治疗后痊愈。临床上,医生要认真鉴

别胃炎和胃肠型感冒,才不致误诊误治。

胃肠型感冒易发生于3~12岁的儿童,除具有上腹或脐周疼痛、恶心想吐外,大多伴有发热,有的还伴有流涕和咳嗽等呼吸道症状,一般没有食用生冷及不洁食物史。

而胃炎一般不伴有发热及呼吸道症状,只有上腹或脐周疼痛、恶心想吐症状,有食用生冷及不洁食物史。

(侯义康)

急救技巧

4月9日上午9时许,急诊室外有人喊“医生!快点儿!喝药了……”急救人员听闻,放下手头的工作就往外跑。

躺在抢救床上的患者,不时地呕吐,家属递过来一个深绿色的塑料瓶,250毫升装的百草枯。

患者神志清醒,口角流涎、呕吐,面部、脖颈、上衣上绿污斑驳。家属说患者喝进去的毒药有100毫升左右,已经吐出一些。医生赶紧把患者家属带到办公室谈话,并签署洗胃同意书,护士们开始紧张有序地洗胃。幸好这个年轻人比较配合护士的操作,护士长一边用纱布擦拭残留在小伙子脸上的绿色液体,一边劝慰这个一时想不开的小伙子。

服百草枯的患者死亡率极高,救治效果较差,跟患者家属沟通后,救护车把患者转至本地最大的医院继续治疗。

百草枯是一种快速除草剂,毒性很大,且无特效药,口服3克即可导致肝、肾、肺等多器官衰竭,死亡率达到90%以上,是人类急性中毒死亡率最高的除草剂,目前已被20多个国家禁止或者严格限制使用。

百草枯中毒的治疗目前仍处于探索阶段,现行的治疗方法主要包括洗胃、导泻、血液净化、抗自由基药物、免疫抑制剂以及免疫平衡调节等。

百草枯中毒的前期救治很重要。这种农药有个特性,遇土失性,可就地取干净泥土,用清水混成泥浆水口服,或用肥皂水反复灌洗胃肠,催吐。

幸好这位患者一直在呕吐,吐出了大量的毒物,急救人员也一直在不停地为他擦脸,清除呕吐物,但愿他体内吸收的只是很少的一部分。

我们呼吁有关部门要对这些已经造成或可能造成环境污染和损害公众健康的毒物严加监管。同时,我们有义务协助监管部门增强公众对毒药的识别,将预防中毒知识纳入社区、农村的健康教育内容。

(阎红 聂茸)

如何救治百草枯中毒

□张凤霞



面广,且像针法一样具有补泻手法,更能体现中医辨证论治的方法。临床常根据不同的病因,如肺虚、脾虚、肾虚而选用不同腧穴进行温补,同时配以手法点穴、对准治疗部位(或穴位)与皮肤保持一定的距离进行熏烤,使患者局部有温热感而无灼痛为宜,至皮肤发红、深部组织发热为度。每天治疗1次,每次灸25分钟,10天为1个疗程。

隔物灸:通过四诊合参、辨证论治来分清不同的病因,选取不同配伍穴位。将党参10克、白

(阎红 聂茸)