



新闻热点

近期,常有一些患者因“心绞痛”而去就诊。有些患者甚至一见到医生就说:“我心绞痛犯了!”这些患者真的都是得了“心绞痛”吗?其实,这里面有些患者是真正的心绞痛患者,而另外一些患者得的并非是心绞痛。

专家讲解 本期专家 长垣县中医院 孙冠贞 王飞

别着急，这不是心绞痛

心绞痛是冠心病的一种发病类型。所谓冠心病,就是心脏的滋养血管冠状动脉发生了动脉粥样硬化病变造成固定性狭窄,可在一定诱因的情况下引发心脏病。也有冠状动脉并没有发生固定性狭窄,只是在诱因的情况下血管发生了痉挛,这也是冠心病的范畴。在有冠状动脉病变存在的基础上,由于诱因(如运动、过度劳累、情绪刺激、寒冷刺激、饱餐等)造成冠状动脉供应心肌的血流进一步减少,或心肌需氧量增加,引起心肌缺血发生或加重,从而产生胸痛、心前区疼痛、胸闷、憋闷、下颌疼痛不适、胸部压榨感、濒死感等并向左上肢放射的症状,经休息或舌下含化硝酸甘油或速效救心丸三五分钟可以缓解,心电图显示有心肌缺血的动态改变,这就是心绞痛的典型症状(当然还有很多不典型的症状,在此不再赘述)。

除了心绞痛,冠心病还有4种类型:心肌梗死、心律失常和心力衰竭、猝死以及无症状心肌缺血,均有不同的特点。

这里要谈到的并不是心绞痛,而是症状很像心绞痛的另外一种、在多数情况下与心脏关系不大的胸痛,即预性胸痛。这是一种由颈椎病引起的“心绞痛”或类似心绞痛的症状,是颈心综合征的一种常见类型,也是临床上容易被误诊为心绞痛的一种疾病。

当存在颈椎病时,就可能刺激或压迫脊髓和脊髓血管,导致下含化硝酸甘油或速效救心丸三五分钟可以缓解,心电图显示有心肌缺血的动态改变,这就是心绞痛的典型症状(当然还有很多不典型的症状,在此不再赘述)。

颈椎病压迫基底动脉,导致椎基底动脉供血不足,使延髓内心血管调节中枢缺血,引起反射性冠状动脉痉挛收缩,也会导致心肌缺血。其他还有如椎周组织无菌性炎症刺激交感神经引起类似心绞痛的症状,同时还常常伴有心悸、出汗、心律失常和血压升高的情况。关键是,一部分患者还会出现心肌缺血的心电图改变。

以上是预性胸痛的发病原因。预性胸痛和心绞痛的症状有时候非常相似,尤其是年龄较大、存在冠心病危险因素的患者,容易导致鉴别诊断困难。但是,仔细问诊、做一些必要的检查,还是能够发现一些蛛丝马迹的。

比如,预性胸痛常常没有心绞痛的典型诱因,比如劳累、运动等,患者往往会回答活动时症状没有明显加重或者消失。再比如,预性胸痛症状的出现常常跟颈部活动有关,尤其是颈椎负荷过重时,包括长时间高枕、侧卧、看手机、照看小朋友、脊背或颈椎受寒、扭伤等,而不是跟体力活动及劳累有直接关系。从这些诱因上,医务人员基本上可以推断出患者出现症状的时间节点。此外,预性胸痛患者还有服用硝酸甘油或者速效救心丸症状不能缓解或缓解不明显的特点。

除从症状发生特点方面进行鉴别诊断外,预性胸痛患者常常多见于年龄相对较小的人身上,既往无病史和冠心病危险因素,颈椎影像学检查发现有颈椎病特点,比如颈椎曲度变直或增生等。对于这种情况,医务人员可利用心电图运动平板试验对

冠心病进行筛查。不过,也有的患者会出现两种疾病并存的情况,尤其对于老年人不能单纯从上述特征排除冠心病,这要求医生具备一定的经验、进行详细的诊察。

目前,对于预性胸痛的治疗仍然以病因治疗为主,对患者可以应用一些改善椎基底动脉供血的药物,同时结合局部理疗、热敷、牵引、按摩和针灸等方式进行。但是,对老年人、合并高血压病的患者以及有心脑血管疾病危险因素的患者,不建议进行颈部按摩和牵引。此外,患者要避免高枕睡眠,颈椎曲度变直者可以枕颈椎枕睡眠;不要过度仰头、低头或长时间头转向一侧,要注意颈部保暖,避免颈部、脊背受凉。

(本报记者常俊伟整理)

辨证分型治疗妊娠恶阻

【诊断要点】

- 1.有停经史,妊娠试验结果为阳性,恶心呕吐,重则呕吐频繁,食入即吐,呕吐物为黏液、胆汁和胃内容物。
- 2.尿常规检查或许会出现尿酮体呈阳性。

【中医证候】

脾胃虚弱 妊娠早期,呕吐不食,呕吐食物或清水痰涎。神疲倦怠,脘痞胀满,舌质淡,苔薄润或白厚,脉缓滑无力。

肝胃不和 妊娠早期,呕吐酸水、苦水,胸胁胀痛,叹息噎气,头胀而晕。烦渴口苦,舌质红,苔薄黄或黄,脉弦滑或滑数。

【治疗方法】

- 1.汤药
脾胃虚弱 香砂六君子汤加减。党参12克,白术12克,茯苓15克,半夏9克,陈皮12克,木香6克,砂仁6克,生姜3片,甘草6克。
- 肝胃不和** 逍遥散加减。当归9克,白芍药10克,柴胡10克,茯苓12克,陈皮12克,竹茹9克,生姜3片。
- 2.中成药
脾胃虚弱型用香砂六君子丸;肝胃不和型用逍遥丸。
- 3.单验方
取芫荽适量,煮沸熏吸。
- 取砂仁5克,紫苏叶6克,紫米100~150克,加1500毫升水,煎煮成粥,温服。

【注意事项】

呕吐剧烈者要注意补液,纠正水电解质紊乱;饮食宜清淡,建议少食多餐,可进食流质或半流质清淡食物;调情志,保持心情舒畅;注意环境卫生。

(摘自《乡村中医实用技术》)

合理用药

用药谨防不当“混搭”

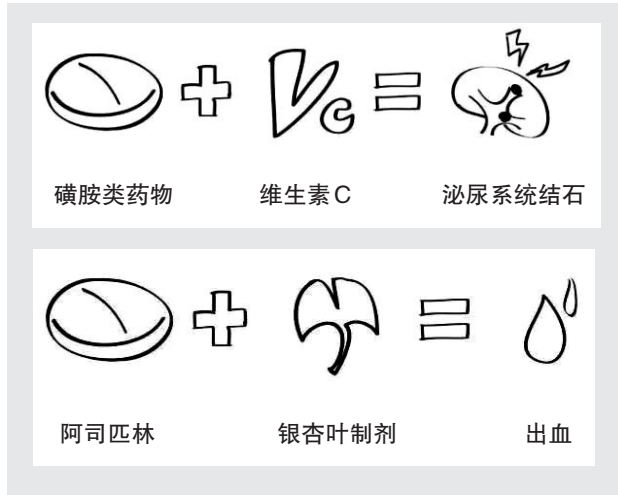
维生素C属酸性药物,而磺胺类药物(如复方新诺明)及其代谢产物在酸性环境中易形成磺胺结晶盐,进而形成泌尿系结石,导致肾脏损害。如病情需要同用,可间隔2小时服药。

维生素C与碳酸氢钠、大黄、氨茶碱等碱性药物合用时,可使维生素C分解失效。这是因为维生素C是酸性药物,在碱性溶液中易氧化失效,当维生素C的pH值达到9时,5分钟内可被破坏80%~90%。碱性药物也会因中和作用而减弱或失去本身的药理作用。

银杏叶胶囊、银杏含片等,其中的黄酮及银杏内酯类成分含量较高,与阿司匹林同服可能引起出血。如果刚做完手术,患者出血的风险更高。

银杏叶制剂,可竞争性地与血小板活化因子(PAF)的膜受体结合,有拮抗PAF的作用,从而对血小板的聚集和黏附都具有抑制作用。当银杏叶制剂与抗血小板药物或抗凝血药物合用时,应告诉患者发生出血、瘀血、新发头痛或视觉变化时及时告诉医生。

(吴迪 文/图)



本版未署名图片均为资料图片

慢病管理

心血管病患者生活不能『任性』

□李尤佳

河南省中医院心血管病科主任王振涛对前几年的一名老年患者记忆犹新。那一年,70多岁的张老先生因冠心病、心衰进进出出医院好多次,之后又住进了医院。来院时,他浑身大汗淋漓、气喘、不能平卧,是急性左心衰,医务人员对其紧急实施抢救。不幸的是,张老先生最终没能被成功抢救过来。

王振涛说,张老先生出院后没有按医嘱服药,发病前几天有点儿感冒,平时还爱吃肉。事发当天,张老先生吃了一大碗羊肉泡馍,因为过咸回家后又喝了不少水,不一会儿就感觉胸闷、气喘,当时并没有在意;几小时后,症状越来越重,他这才急忙到医院就诊,但是已经错过了最佳抢救时机。

王振涛认为,像张老先生这样的悲剧完全可以避免,基层医务人员对慢性病患者也要经常提醒相关注意事项。如果张老先生每次出院后都能按时服药,如果没有吃很多不易消化的食物,如果出现不适感后立即来院就诊,情况可能会好很多。心脏病患者尤其是老年心脏病患者,吃饭时不能放松警惕,更不能暴饮暴食没有节制;要按医嘱服药;不要吃过于油腻、不易消化的食物,不要吃得过饱,老年人吃七分饱即可;心衰、高血压病患者不要吃得过咸,不要在短时间内喝过多水,短时间内饮水过多会突然增加血容量,加重心脏负担;天气变化时要及时增减衣物,外出活动时间不宜过长,注意预防感冒。

心脏病患者无论何时都要养成良好的生活习惯,主要是按时吃药、少吃油腻的食物、预防感冒、穿着适宜的衣服、适度锻炼,如果出现胸闷、气短、乏力、头晕、胸痛(15分钟内不缓解)等情况,应立即到医院就诊,不要耽误时间。

(作者供职于河南省中医院)

抛砖引玉

中医治“怪病”

□郑素梅

“医生,快给我家孩子看看,不行的话我还得带孩子去精神病医院看病……”前幾天,一位年轻的妈妈拉着一个七八岁的孩子到诊室找我看病。孩子的妈妈一脸焦急,直说孩子得了“怪病”。

我询问后得知,这个孩子今年8岁了,之前一切正常,但前些天游玩时看到一个失去双腿、面色苍白、奄奄一息的老人躺在木箱里,旁边有人乞讨的场景,之后就像变了一个人似的,走路不敢抬头、说话不敢大声、出门怕见人,连身边的东西也不敢碰、不敢摸。家人很担心孩子,准备去精神病医院给孩子治疗,去之前先来看看中医,这才找到了我。

我记得,当时孩子总是站在母亲身后,用手扯着母亲的衣角低头不语,眼神怯怯的。我初诊发现孩子发育正常,有点胆小;平时爱出汗,夜间更明显。孩子手心潮湿,双手冰凉,

饮食如常,睡眠可,二便自调;舌质淡红,苔薄白,脉沉细。我给予孩子桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤进行治疗。具体为:桂枝45克,甘草30克,牡蛎75克,龙骨60克,常山45克,生姜12克。剂量为2剂。煎服方法:每剂药用水煮开后再煮30分钟,去渣,分3次温服。

3天后,孩子的母亲带着孩子来复诊。我发现孩子的情况较上次有所好转,走路敢抬头、说话敢大声,就是不敢独自走路,夜间仍出汗,便又开了桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤3剂。4天后,孩子的父母带着孩子来复诊,孩子已经和第一剂就按时判若两人,变得活泼可爱,能够顺畅交流。但是,孩子夜间仍有汗,我便又开了2剂桂枝加龙骨牡蛎汤。

(作者供职于温县中医院,本文内容由王正勤、侯林峰整理)



在日常诊疗工作中,基层医务人员可能会运用刮痧疗法。那么,刮痧的操作方法及补泻手法是什么?

操作时,手持刮痧板,蘸上润滑剂,在患者体表的被刮部位按一定方向用力均匀刮拭。一般使用腕力,同时根据患者的病情及反应调整刮拭的力度,直至皮下呈现痧痕为止。

操作方法

平刮 用刮板的平边,在刮拭部位上按一定方向进行大面积平行刮拭。

竖刮 用刮板的平边,在刮拭部位上竖直进行大面积平行刮拭。

斜刮 用刮板的平边,在刮拭部位上进行斜向刮拭。本法主要适用于某些不能进行平刮、斜刮的部位。

角刮 用刮板的棱角或边角,在刮拭部位进行较小面积或沟、窝、凹陷部位的刮拭。

补泻手法

刮痧疗法可分为补法、泻法和平补平泻法。补法和泻法是相互对立、作用相反又相互联系,两种手法,与刮拭轻重程度、速度快慢、时间长短、刮拭长短及方向等诸多因素有关。

1.补法

具有以下特点的刮法为补法。

(1)刺激时间短、作用浅,对皮肤、肌肉、细胞有兴奋作用;

(2)作用时间较长的轻刺激,能活跃器官的生理机能;

(3)刮拭速度较慢;

(4)选择痧痕点少数;

(5)刮拭顺经脉循行方向;

(6)刮拭后加温灸。

2.泻法

具有以下特点的刮法为泻法。

(1)刺激时间长、作用深,对皮肤、肌肉、细胞有抑制作用;

(2)作用时间较短的重刺激,能抑制器官的生理机能;

(3)刮拭速度较快;

(4)选择痧痕点多数;

(5)刮拭逆经脉循行方向;

(6)刮拭后加拔罐。

3.平补平泻法

平补平泻法的特点介于补法和泻法之间,具体有3种。

(1)刮拭按压力大,速度慢;

(2)刮拭按压力小,速度快;

(3)刮拭按压力及速度适中。

(万雯雯)

生活环境改变,老年人容易抑郁

□张志勇

患者谢某,女,62岁,家住周口市西华县,性格内向;儿子在郑州打工多年。今年年初,谢某的儿子买了一套三居室房子,为了方便上班,让母亲到郑州帮忙照顾孩子。但是,谢某到郑州后3个月就出现明显的性格改变,具体表现为易怒,爱钻牛角尖,经常因为小事和家人吵架。此外,谢某的言语和活动都明显减少,经常独自在家。到郑州半年后,患者瘦了近10千克,常常失眠、头昏、恶心、耳鸣,到医院检查后无果。后来,谢某到河南省精神病医院就诊。从临床表现上来看,患者有抑郁和焦虑的症状。

导致患者抑郁的因素主要包括个人、家庭和社会3个层面的变量。个人层面主要包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度;

家庭变量主要包括养老方式、居住形式、子女探望周期;社会变量主要包括对未来的担忧、参加活动情况、退休前的职业属性。其中,最典型的变量是生活环境改变。这也分两种情况:第一种情况是新的生活环境变化不大,如老年人从县区到市区生活,新的生活环境的风俗、人文等与原来的生活环境相似,能很快适应,不会引起大的情绪变化;第二种情况是新的生活环境变化明显,如老年人从农村到城市生活,新的生活环境的风俗、人文、生活方式、交通、天气、家庭住房等与原来的生活环境完全不同,同时老年人承担照顾孩子的任务。因此,老年人无法适应新的生活环境,容易引发心理问题,出现抑郁、焦虑。

针对老年人的心理问题,笔者建议采取积极的防治措施。

营造关爱老年人的家庭氛围。家庭是维护老年人心理健康最具人性温情的场所,亲情、子女的尊重与孝敬是老年人最主要的精神支柱、心理安慰和全部寄托。家庭中由于血缘的关联和作用,成年子女要自觉树立养老、敬老、爱老的责任意识,主动履行对老年人的“反哺”义务;同时,对物质养老和精神养老也要注重。

增强老年人的自我调节能力。孤独、缺少倾诉对象是老年人心理痛苦的主要来源。老年人应增强自我调节能力,学会进行自我心理安慰,增强独立意识,通过自我帮助减少对成年子女的依赖,通过开展适当的社会交往丰富老年生活。

促进“继续社会化”,加强老年人的科学教育,满足老年人的心理需要。在这方面,一是加快老年大学、老年协会建设的步伐,社区可以和当地大学合作,内举办老年人科学知识讲座,为老年人学习科学知识搭建平台;二是鼓励老年人主动与子孙沟通,了解社会的新变化和新发展;三是建设社会支持网络,满足老年人发挥余热的需求。

完善老年群体组织,满足老年人的归属需要。第一,社会媒体可通过报刊、广播、电视及网络等,开办老年人专题节目,内容可涵盖养生、养性、娱乐和体育等方面,丰富老年人的文化生活;第二,社区应该建立完善老年社团,丰富老年人的生活。

(作者供职于河南省精神病医院)

精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办
咨询电话:(0373)3373990 3373992
地址:新乡市建设中路388号