

基层适宜技术

胸痛的诊断与治疗

胸痛是导致患者就诊的常见症状。胸部多种脏器的疾病均可引起胸痛,较为常见的有心脏、主动脉、气管、肺与胸膜、食管、以及胸壁的病变等。此外,某些上腹部疾病也可引起胸痛。

常见病因与临床特点

心血管疾病

心绞痛是中老年患者胸痛的常见原因,特点是胸骨后或心前区呈压榨性疼痛,闷痛,范围如手掌大小;疼痛可放射至左肩、下颌、左上肢,发作持续数分钟,体力负荷增加时诱发,休息或用硝酸酯类药后可缓解;发作时,心电图检查出现缺血性ST段-T段改变。

急性心肌梗死表现为更加严重的胸痛,特点是无明显诱发因素,突发心前区或胸骨后剧烈疼痛,伴有濒死感和恐惧感,持续时间长,含服硝酸甘油无效,可伴有休克、心力衰竭、心律失常等。心电图检查可出现单面导曲线型的ST段升高或ST段显著降低,伴血清心肌坏死标志物升高。

心包炎呈急性或亚急性发病,多见于青壮年,先有呼吸道感染症状,持续性或间歇性胸痛,吸气与咳嗽可使疼痛加重;伴有发热、气短,体检时可听到心包摩擦音,心电图多导联ST段轻度升高,超声心动图可发现心包少量积液。

主动脉夹层常在中年以后发病,患者多有高血压病史和冠状动脉粥样硬化病史。患者突然发生剧烈胸痛,可放射至头、颈、上肢、腰背、中下腹甚至下肢,疼痛剧烈时可有休克征象。体检可发现,患者双上肢血压或上肢、下肢血压有明显差别,颈动脉或主动脉瓣区可出现杂音,心电图改变缺乏特异性,超声心动图可能看到升主动脉增宽、主动脉出现夹层。CT(计算机层析成像)及MRI(磁共振成像)检查对该病诊断意义重大。

患者有慢性肺血栓栓塞症的危险因素。轻症患者,可突然发生一侧胸痛,伴呼吸困难、发绀、咳嗽、咯血;重症患者,可有晕

厥。查体:肺动脉瓣区第二心音亢进。心电图波段出现改变,或者右束支传导阻滞、电轴右偏、顺时针方向转位;超声心动图结果显示,肺动脉高压、三尖瓣关闭不全。D-二聚体检测、动脉血气分析、CT检查等,对诊断有重要价值。

胸膜疾病

自发性气胸在持重物或剧烈咳嗽后突然发病,一侧胸痛伴呼吸困难、干咳。查体:气管向健侧移位,叩诊患侧呈鼓音,患侧呼吸音降低或消失,胸部X线检查结果显示患侧肺压缩。

胸膜炎常以急性或亚急性起病,胸痛伴发热、咳嗽、气短。查体:患侧叩诊浊音,听诊有胸膜摩擦音,胸部X线片可见少量胸腔积液。

当肺炎、大叶性肺炎的炎症累及胸膜时,患者可出现胸痛。急性起病,胸痛伴发热、咳嗽、咯痰。查体:叩诊患侧浊音,听诊有异常支气管呼吸音及湿啰音。胸部X线片可见片状阴影。

食管疾病

胃食管反流病的特点为胸骨后烧灼样疼痛,易在饱餐后平卧时发生,常于夜间发作。患者平时可有反酸、胃灼热等症状。

食管癌的特点是吞咽时疼痛

发作或疼痛加剧,常伴有吞咽困难。患者有进行性消瘦。

胸壁疾病

肋骨骨折,患者症状有外伤史,呼吸时疼痛加重,局部有压痛、骨擦感。胸部X线片有时可见骨折(也可能不明显)。

肋软骨炎,患者可持续数周或数月,呼吸及上臂活动时加重。查体:肋软骨有压痛。心电图、胸部X线检查结果显示均无异常。

神经与精神性胸痛

带状疱疹呈亚急性发病,一侧剧烈胸痛,夜间重。患者发病数天后胸壁出现疱疹,沿神经走行呈簇状分布,心电图和胸部X线检查结果均无异常。

肋间神经痛患者的胸痛为刺痛、串痛,肋骨下缘可有压痛并沿

肋间神经走行放散。心电图检查、胸部X线检查结果均无异常。

心脏神经症在青年女性或中年女性群体中较为常见。患者有神经衰弱的症状,胸痛为短暂的刺痛或持久的隐痛,经常有胸闷、气短等不适症状,与情绪有关。对患者进行心肺查体显示正常,心电图和胸部X线检查无异常。

腹部疾病

膈下脓肿、肝脓肿呈亚急性发病,寒战、高热,下胸部或背部疼痛,右侧较重。查体:局部有明显压痛,胸部透视呈膈运动减弱。血常规检查、胸部X线检查、B超检查,有助于病情诊断。

胆囊炎、胆石症发作时,患者右上腹疼痛,可向右胸部及右肩部放散。腹部超声检查可明确诊断。

诊断思路

病史信息采集

发作的急缓:急性发作,首先要考虑急性心肌梗死、急性主动脉夹层、肺栓塞、自发性气胸、肋骨骨折等可能危及生命的疾病;慢性反复发作的胸痛,可见于心绞痛、胃食管反流病、肋软骨炎、心脏神经症等。

胸痛的部位:缺血性心脏病引起的疼痛,位于胸骨后方或心前区;位于胸骨后方的,还有主动脉病变及食管病变;胸痛在一侧的,提示肺、胸膜病变。

疼痛的性质:心脏缺血性疼痛,为压榨性疼痛或闷痛;神经病变引起的疼痛,为瞬间即过的针刺样疼痛或刀割样疼痛。

持续时间:心绞痛发作时间一般是3分钟~5分钟,通常不会超过15分钟;如果心绞痛持续30分钟仍未缓解,应高度警惕患者是否发生了急性心肌梗死。肺炎、胸膜炎引起的疼痛为持续性,呼吸时加重。

是否向其他部位放射:心肌缺血性疼痛(包括心绞痛及心肌梗死),疼痛可放射至左肩、下颌、左上肢;主动脉夹层,疼痛可放射至头、颈、上肢、腰背、中下腹甚至下肢。

诱发因素与缓解因素:体力负荷加重时诱发,休息后可缓解者常见于心绞痛;深呼吸加重者,提示胸膜病变和胸壁病变;肋骨病变,容易在上臂运动时诱发;与进食相关的胸痛,提示可能是食管疾病。

相关鉴别问诊:询问患者伴随症状,如伴发热,常提示感染性疾病;伴咳嗽、咯痰,常见于肺炎;咳嗽无痰,常见于胸膜炎;患者突发胸痛伴有咳嗽、咯血、呼吸困难,应警惕肺栓塞;伴心慌、头晕、低血压,应高度警惕急性心肌梗死;伴吞咽困难的,要考虑食管疾病。

诊治经过问诊:对于慢性反复发作性胸痛,需要了解患者以往的检查、诊断和治疗效果,对目前胸痛的病因有借鉴意义。

一般情况:患者发病以来的精神、饮食、睡眠、大便、小便和体重变化等情况。

体格检查

生命体征:体温、脉搏、呼吸、血压;新出现的双上肢血压不等或下肢血压明显低于上肢,应警惕主动脉夹层。

一般情况:面色苍白、大汗,应警惕心肌梗死、主动脉夹层或肺栓塞。

胸壁和胸椎:如果存在局限性触痛、压痛,应注意排除肋骨骨折、脊柱病变;胸壁如有沿肋间神经走行分布的簇状疱疹,可能是带状疱疹引起的胸痛。

胸部:气管移位、一侧听诊呼吸音消失、叩诊为鼓音、触觉语颤减弱,提示气胸;听到胸部摩擦音,提示胸膜炎;局部听到管状呼吸音或中小水泡音,提示大叶性肺炎。

心脏:出现心音低钝、奔马律、收缩期杂音,应警惕急性心肌梗死;听到心包摩擦音,提示心包炎症;心脏主动脉瓣新出现舒张期杂音,应警惕升主动脉夹层累及主动脉根部;突然出现的肺动脉第二心音亢进或三尖瓣关闭不全应警惕急性肺栓塞。

颈部、锁骨上窝、背部、腹部:检查有无血管杂音,进一步排除

主动脉夹层的可能;颈静脉充盈或怒张,提示右心负荷加重。

腹部触诊:检查右上腹部有触痛,提示可能存在肝胆疾病;突发肝脏增大提示右心衰竭,也可见于急性肺栓塞。

下肢:存在静脉曲张及水肿,应警惕下肢深部静脉血栓引发急性性肺栓塞。

辅助检查

心电图:对诊断心绞痛和心肌梗死非常重要,对肺栓塞和心包炎的诊断有参考作用。

胸部X线片:用于诊断气胸、骨折、肺炎、胸膜炎,对于肺栓塞导致的大面积肺坏死有诊断意义。

超声心动图:用于诊断心包积液、心肌梗死,对于肺栓塞、主动脉夹层有一定的诊断价值。

其他:血清心肌坏死标志物是诊断心肌梗死的主要依据。动脉血气分析、D-二聚体检测,对肺栓塞的诊断有重要意义。

处理和转诊

处理

对突发胸痛的患者,首先应排除各种致命性疾病,包括急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞和气胸。其次,排除心包炎、肋骨骨折等可能威胁生命的疾病。最后,考虑引起胸痛的其他常见原因。

1.明确诊断者,按相应疾病处理。

2.未能明确诊断的急性胸痛,在询问病史、体格检查和安排辅助检查的同时,应监测生命体征、开通静脉通道、吸氧。

转诊指征

1.可疑急性心肌梗死、不稳定型心绞痛、急性肺栓塞、气胸、主动脉夹层者。

2.未能明确病因的突发胸痛及慢性反复发作的胸痛患者。

3.胸痛诊断明确,但治疗效果不佳或出现并发症者。

4.初步判断为精神或心理疾病导致的胸痛,需要进一步排除器质性疾病者。

河源市卫生健康委基层卫生健康处供稿

每周一练

(儿科知识)

一、我国规定1岁之内必须完成的计划免疫是

A.麻疹疫苗
B.乙脑疫苗
C.流脑疫苗
D.流感疫苗
E.甲型肝炎疫苗

二、男婴,3个半月大。3周前曾患肺炎,计划免疫接种程序,此时应接种

A.百白破混合制剂第一针
B.麻疹疫苗第一针
C.乙肝疫苗第二针
D.百白破混合制剂第二针
E.脊髓灰质炎糖丸第一次

三、乙肝疫苗接种的最适宜时间

A.出生时,1个月,6个月
B.1个月,2个月,3个月
C.2个月,3个月,4个月
D.3个月,4个月,5个月
E.4个月,5个月,6个月

四、脊髓灰质炎糖丸口服的最适宜时间

A.出生时,1个月,6个月
B.1个月,2个月,3个月
C.2个月,3个月,4个月
D.3个月,4个月,5个月
E.4个月,5个月,6个月

五、百白破三联接种的最适宜时间

A.出生时,1个月,6个月
B.1个月,2个月,3个月
C.2个月,3个月,4个月
D.3个月,4个月,5个月
E.4个月,5个月,6个月

B.1个月,2个月,3个月
C.2个月,3个月,4个月
D.3个月,4个月,5个月
E.4个月,5个月,6个月

六、6个月以下小儿计划免疫预防接种不包括

A.乙肝疫苗
B.脊髓灰质炎疫苗
C.麻疹疫苗
D.百白破疫苗
E.卡介苗

七、小儿生长发育先后慢的是

A.神经系统
B.心血管系统
C.体格
D.生殖系统
E.淋巴系统

八、小儿生长发育由快变慢再变快的是

A.神经系统
B.心血管系统
C.体格
D.生殖系统
E.淋巴系统

九、关于小儿骨骼发育的描述,正确的是

A.后囟最晚闭合的年龄是出生后1个月
B.脊柱出现第3个生理弯曲的年龄是2岁
C.颅缝一般闭合的年龄是出生后2个月
D.前囟最晚闭合的年龄是出生后10个月
E.脊柱出现第1个生理弯曲的年龄是3个月
十、前囟最迟闭合的时间约在
A.3个月~4个月
B.4个月~6个月
C.6个月~12个月
D.12个月~18个月
E.2岁

本期答案

一、A	二、A	三、A	四、C
五、D	六、C	七、E	八、C
九、E	十、E		

怎样预防心肌梗死

□刘克莲 文/图

近年来,心肌梗死的发病率呈上升趋势,给人们的健康带来了巨大威胁。心肌梗死是一种常见的心血管疾病,可导致生命危险。保护心脏健康,基层护理起着关键的作用。

了解心肌梗死产生的原因和危害,可以帮我们有效预防心肌梗死。心肌梗死简称心梗,一般由冠状动脉阻塞引起,导致心肌缺血、缺氧、坏死,常见症状包括胸痛、呼吸困难、恶心、呕吐等。心梗的危害有很多,如果治疗不及时会导致心源性休克、室壁瘤、心脏破裂、急性心包炎、心功能不全等。了解心梗的风险因素(如高血压病、高脂血症、吸烟等),有助于我们采取有针对性的治疗措施。本文主要介绍心梗的危害及预防方法,保护心脏健康。

保持良好的生活习惯良好的生活习惯是预防心梗的基础。首先,我们应该注意饮食,减少高脂肪、高盐、高糖的食物的摄入量,选择低脂肪的食物(如鱼类、豆类等),增加富含维生素、纤维素和抗氧化剂食物的摄入量,促进心脏康复。病情复杂、需要分期手术的患儿,需要遵医嘱按时复查,以确定后续治疗的时间和方式。

急救处理

如果患儿病情加重,尤其是出现下列情况,就要尽快到医院就诊。

1.婴儿喂养困难或拒食,呼吸急促,哭闹及喂奶后口唇青紫。

2.缺氧发作(可表现为晕厥、发绀加重等)。

3.其他严重情况。

(中国健康教育中心供稿)

量,有助于保护心脏健康。其次,补充足够的水分,限制咖啡因和酒精的摄入量,也非常重要。此外,还要注意合理安排工作时间和休息时间,避免过度劳累和久坐。

积极参与体育运动 坚持体育运动,对于心血管健康至关重要。坚持适度的有氧运动(如慢跑、游泳、骑自行车等),可以提高心肺功能,促进血液循环,降低心梗的发生率。此外,力量训练也是必不可少的,通过增强肌肉力量,减少体内脂肪积聚,进一步降低心梗的风险。

定期体检与药物治疗 定期体检是预防心梗的重要措施之一。及早发现并控制高血压病、高脂血症等潜在风险,可以有效预防心梗。同时,在医生的指导下,患者坚持适量服用降压药物、降脂药物等,可以有效控制血压和血脂水平,减轻心脏负担,从而降低心梗风险。

注意心理健康 心理健康也与心梗密切相关。长期焦虑、抑郁等负面情绪会导致身体各系统功能紊乱,增加心梗风险。因此,我们应该关注自己的心理状态,保持积极的心态,适时寻求心理咨询或倾诉,积极调节情绪,预防心梗。人们要培养良好的兴趣爱好,如读书、听音乐等,保持良好的社交关系。

心梗属于严重的心脏疾病,给患者带来了巨大的痛苦和负担。基层护理在心梗的预防和控制中有着至关重要的作用。通过锻炼身体、合理饮食、控制危险因素和定期体检等方法,可以有效降低心梗发生率,保护心脏健康。

(作者供职于山东省淄博市沂源县西里卫生院)

正确认识肺动脉栓塞

□梁小康

然出现胸痛症状,咳嗽时症状会加重。

咯血 发生肺动脉栓塞24小时以后,患者容易出现咯血症状。

咳嗽 肺动脉栓塞患者有时候会出现少量的白痰,会引起咳嗽。一些肺动脉栓塞患者在咳嗽的时候,还伴有喘息症状。

晕厥 这是比较严重的症状,主要是因为脑循环障碍,脑供血不足导致晕厥。

精神紧张 肺动脉栓塞患者会感觉烦躁不安、惊恐,甚至有濒

死感。

其他症状 比如,腿部疼痛、肿胀,一般在小腿部位出现。另外,肺动脉栓塞患者还可能出现皮肤湿冷、发热、出汗、心跳加快等。

治疗方法

一般治疗 对肺动脉栓塞患者进行严密监护,检测其呼吸、心跳、心率,以及血气的变化等。这时肺动脉栓塞患者需要卧床休息,对症治疗,比如进行镇咳、止痛等治疗。

药物治疗

治疗肺动脉栓塞

者的药物主要有抗凝药物和溶栓药物等。抗凝药物可以口服,或者通过静脉注射等方式给药,防止血栓增大,常用药物有华法林、肝素等。患者使用抗凝药物时可能现出血症状,需要密切监测。溶栓

药物主要用于急性期肺动脉栓塞患者的治疗,可以有效降低死亡率。患者出现呼吸困难、胸痛等症状,需要马上使用溶栓药物。常用的溶栓药物有尿激酶、链激酶等。

手术治疗 肺动脉栓塞患者对溶栓药物有禁忌证,或者使用

溶栓药物治疗后效果不佳,可以进行手术治疗。常用的手术方式有外科血栓清除术、经皮导管介入治疗等。如果患者对抗凝药物有禁忌证,或者使用抗凝药物之后出现复发的情况,可以植入静脉滤器进行治疗。

根据肺动脉栓塞患者病情的不同,在选择治疗方式上要和医生进行交流、沟通,遵循医嘱用药。另外,肺动脉栓塞患者要注意清淡饮食,不要吃辛辣、油炸食物;治疗期间多休息,保持良好的心态,不要有过大的心理压力;身体恢复期间,出现任何的身体异常,或者不适症状,应立即就医。

(作者供职于肇庆市第一人民医院)

健康教育处方

先天性心脏病健康教育处方

先天性心脏病(简称先心病)是胎儿时期心血管发育异常导致的先天性心脏畸形。常见的先心病有室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭、主动脉缩窄、法洛四联症等。

先心病患儿可能出现反复呼吸道感染、喂养困难、气促、易出汗、活动力差、生长发育迟缓等。紫绀型先心病患儿则表现为口周发绀、杵状指(趾),走路时常喜欢有下蹲动作。婴儿出生后,如果有颜面口唇、甲床青紫,往往为复杂先心病的表现。先心病的预防很重要。夫妻备孕时要保持身体健康、心情愉悦,有良好的生活习惯(戒烟、戒酒等)。特别是孕早期,孕妇要注意预防感冒及各种疾病的发生,发生疾病后要在医生指导下谨慎用药。在特殊情况下,医生会提出是否继续妊娠的建议。大多数先心病患儿如果得到及

时治疗,不会对孩子产生太大影响。心脏畸形得到治疗后,患儿可以像正常孩子一样生长发育。一旦错过治疗时间(多指学龄前),先天畸形带来的继发性改变,会让患儿病情变得复杂,甚至失去手术机会。采取健康的生活方式,积极治疗,有助于患儿恢复身体健康,改善生活质量。

健康的生活方式

患儿要预防感冒,避免感染;避免到人员密集的公共场所,防止交叉感染;可以适度运动,但要避免参加高强度和剧烈运动。

家长需要悉心照顾患儿,保证患儿得到充分的休息,避免劳累。

养成良好的卫生习惯,饭前便后洗手。

饮食营养要卫生,避免油腻

及辛辣食物。偏瘦的儿童,要遵医嘱喂养特殊的高热量食物。

避免受到烟草的危害

家长要密切关注患儿的情绪变化和心理状况,理解和关爱患儿,帮助其树立战胜疾病的信心。如果患儿出现烦躁不安、恐惧及抑郁等情况,家长就要及时给予安抚和情感支持,必要时寻求专业人士帮助。

治疗与康复

症状、病变较轻,对生长发育影响不大的先心病患儿,因其自然愈合的可能(一般在2岁以内愈合,5岁以后愈合的可能性小),可暂时不进行手术,但应每半年至1年随诊复查1次,以掌握肺动脉压变化情况

及缺损愈合情况,确定是否手术及手术时机。对一些症状明显(如反复呼吸道感染、肺炎、心功能不全)、病变较重(如完全性肺静脉异位引流、房室间隔缺损、大的

