

心肌梗死的预防

□王文锋

心肌梗死是一种由冠状动脉阻塞导致的心肌缺血性坏死,常常伴随着剧烈的胸痛和心律失常,具有较高的发病率和死亡率。因此,了解如何预防心肌梗死至关重要。

心肌梗死的成因与危险因素

心肌梗死的主要成因是冠状动脉粥样硬化。此外,一些常见的危险因素包括高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、不健康饮食和缺乏运动等。

心肌梗死的预防

控制危险因素 对于高血压、高血脂和糖尿病等危险因素,积极进行治疗和控制可降低心肌梗死的发生风险。保持健康的体重、戒烟、限制饮酒也有助于预防

心肌梗死。

健康饮食 遵循低脂、低盐、低糖的饮食原则,增加富含可溶性膳食纤维的水果、蔬菜的摄入。适量摄入鱼类、坚果和橄榄油等有益心脏健康的食品。

规律运动 每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、骑车或游泳等。运动时应避免过度劳累,避免在极端天气条件下运动。

控制压力 长期心理压力较大可增加心脏负担,导致心血管问题。学会有效应对压力的方法,如放松训练、瑜伽、冥想等。

早期筛查与诊断 有心肌梗死家族史、吸烟史、高血压及高血脂等高危因素的人群,应定期进

行心电图检查和血液检查,以便早期发现和治疗潜在的心血管问题。

心肌梗死患者的康复治疗

药物治疗 在医生的建议下,使用抗血小板药物、他汀类药物和β受体拮抗剂等药物来控制病情,降低心肌梗死的发生风险。患者应坚持长期用药,不可随意停药。

生活方式调整 改变不良的生活习惯,保持健康的生活方式,是促进心肌梗死患者康复的重要手段。这包括戒烟、限酒、适度运动等。

心理支持 心肌梗死可能使患者出现心理问题,如焦虑和抑郁等。因此,患者应寻求专业的

心理支持,应对心理压力和情绪问题。

康复训练 在专业医生的指导下,患者可以进行适当的康复训练,逐步恢复心肺功能和体力活动能力。康复训练方案应根据患者的具体情况来制订,避免过度劳累和剧烈运动。

定期检查 定期进行心电图检查、心脏超声检查、血液检查等,以便及时发现和处理可能存在的问题。此外,患者还应关注自身的病情变化,如有异常,及时就医。

预防再次心肌梗死 心肌梗死患者应积极采取预防措施,避免再次心肌梗死的发生。这包括控制危险因素、坚持药物治疗和

生活方式调整等。同时,患者还应了解心肌梗死的预警症状,如胸痛、呼吸困难等。

社会支持 患者应积极参与社会活动,建立良好的社交网络。社会支持可以提供情感支持和实际帮助,有利于患者身体康复。

心肌梗死是一种严重的疾病。通过控制危险因素、改善生活方式和坚持治疗等措施,可以降低心肌梗死的发生风险并促进身体恢复。已经发生心肌梗死的患者应积极采取措施控制病情,预防心肌梗死再次发生,同时保持良好的生活方式,以促进身体康复和生活质量的提高。

(作者供职于河南省周口市郸城县人民医院心血管内科)

晕针的原因及护理

□刘芳

晕针是指在静脉采血过程中,由于各种原因导致患者突然出现头晕、眼花、恶心、呕吐等症状,严重者甚至出现意识障碍或晕厥。这种现象不仅会给患者带来不必要的痛苦,还可能影响采血结果的准确性。

晕针的原因

生理原因 当患者处于过度疲劳、长期空腹、饥饿的状态时,其机体处于应急阶段,通过迷走神经反射,引起短暂血管扩张、血压下降、脑血流量减少,从而发生晕厥。

心理原因 部分患者可能会因为对采血的恐惧和紧张情绪,引起迷走神经兴奋,发生血管扩张、心率减慢、血压下降,出现大脑供血不足,导致晕针现象。

生活方式和健康因素 一些患者可能因饮食不规律、水分摄入不足、过度疲劳等原因,导致身体处于亚健康状态,容易发生晕针现象。

晕针的护理

1.护理人员应具备专业的操作技巧,如寻找合适的静脉、使用合适的针头和设备、掌握适当的采血技巧

等。在采血过程中,应尽量减少患者的疼痛和不适感。

2.在采血前,护理人员应向患者解释采血过程和注意事项,并鼓励患者提出问题。通过有效沟通,可以缓解患者的紧张情绪。

3.在采血过程中,护理人员应给予患者情感支持,如鼓励、安慰等,同时可采用一些心理疏导技巧,如分散注意力等,帮助患者保持心情平静和放松。

4.如果患者在采血过程中出现晕针,应立即停止采血,让患者平卧休息,松开衣领;如疑似患者因空腹采血出现低血糖,可让其口服糖水;采血后应观察患者的意识和脉搏、呼吸、血压等生命体征,如生命体征不稳定,应立即采取相应的救治措施。

晕针的预防措施

1.在采血前,护理人员应对患者进行相关指导,如告知其采血过程中的注意事项,让其调整身体状态等。

2.对于存在恐惧心理的患者,护理人员可采用一些心理干预措施,如

冠心病——中老年人的致命“杀手”

□麻潇云

冠心病已成为中老年人的主要健康问题之一。随着生活节奏的加快和不良生活习惯的增多,冠心病的发病率逐年上升,发病年龄越来越年轻化。

认识冠心病

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,是一种由冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变引起血管腔狭窄或阻塞,心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病。冠心病的形成并非只与动脉粥样硬化有关,炎症和栓塞等因素也可能导致血管腔狭窄或闭塞。

冠心病是一种非常复杂的疾病。世界卫生组织将冠心病分为五大类,包括无症状性心肌缺血(隐匿性冠心病)、心绞痛、心肌梗死、缺血性心力衰竭(缺血性心脏病)和猝死。这5种临床类型均有着不同的症状和病程。

在临床实践中,冠心病通常分为稳定性冠心病和急性冠状动脉综合征两类。稳定性冠心病患者在静

息时通常没有明显症状,但在进行体力活动或情绪激动时可能会出现心绞痛。而急性冠状动脉综合征则包括不稳定型心绞痛和心肌梗死,这类疾病通常较为严重,需要及时治疗。

冠心病的形成与多种因素有关,如高血压病、高血脂症、糖尿病、肥胖、吸烟等。因此,预防冠心病需要从多个方面入手,包括控制血压、调节血脂、保持健康的生活方式等。已经患冠心病的患者,应根据医生的建议接受相应的治疗,如药物治疗、介入治疗或外科手术等。

冠心病的早期症状

冠心病早期会出现活动后胸闷或者胸骨后压榨样疼痛、胸部压迫感。在休息或含服硝酸甘油等药物后,这些症状可有效缓解。

冠心病早期病情可能不是特别严重,患者会感觉到胸部有压迫感、紧绷感,并伴有呼吸短促等症状。如果身体过度劳累或者情绪激动,就会导致疼痛症状加重。

如果冠状动脉粥样硬化斑块不稳定,患者就会在休息时发生胸闷、胸痛(心绞痛),严重时会出现低血压、休克甚至昏厥。如果出现这种情况,一般是发生了急性心肌梗死。

冠心病的预防

1.少吃过咸、过甜、油腻食品,多吃一些富含纤维的蔬菜和水果,帮我们清理肠道,保持身体健康。另外,不要吃得过饱,让心脏轻松一些。

2.保证规律作息、有充足的睡眠,能让心脏得到休息;避免过度紧张,保持情绪稳定,避免大喜大悲,是保护心脏的有效方法。

3.适当进行体育锻炼,可以帮助我们控制体重。对那些过度肥胖的人来说,加强锻炼很有必要。

冠心病是一种严重的心脏疾病,只有科学预防和保健,才能有效地降低患病风险。让我们从现在开始,关注心脏健康,积极调整生活方式,为自己和家人的幸福而努力。

(作者供职于山东省莱西市院上中心卫生院)

脑梗死患者出院后如何进行康复训练

□熊玉鑫

脑梗死是指由于脑血管狭窄或阻塞导致大脑供血不足,使部分脑细胞死亡的疾病。脑梗死是一种常见的脑血管疾病,发病率逐年上升。康复训练对于恢复脑梗死患者的运动能力和生活自理能力非常重要。因此,脑梗死患者出院后要

康复训练前的评估

在进行康复训练前,医生会对患者进行全面的评估。评估内容包括患者的生理和心理状态、运动能力、日常生活自理能力、认知能力、语言能力等方面。评估结果将决定患者接受何种康复训练,以及康复训练的强度和时长。

康复训练的内容

康复训练的内容主要包括体能训练、认知训练、语言训练和生活自理训练。

体能训练 体能训练是康复训练的核心内容之一。通过恢复患者的运动能力,可以提高患者的身体机能,促进脑部功能的恢复。体能训练的具体内容包括肌肉力量训练、平衡训练、步态训练等。肌肉力量训练可以帮助患者恢复肌肉的力量和柔韧性,减轻肌肉萎缩和关节僵硬的症状。平衡训练可以提高患者的平衡能力,减少发生跌倒的风险。步态训练可以帮助患者恢复行走能力,提高患者的自我照顾能力。

认知训练 患脑梗死后,患者的认知能力可能会受到不同程度的影响,如记忆力下降、注意力不集中等。因此,认知训练是康复训练的重要内容之一。认知训练的具体内容包括注意力训练、记忆力训练、推理训练等。通过认知训练,患者可以提高自己的认知能力,恢复脑功能。

语言训练

患脑梗死后,患者的语言能力也可能受到不同程度的影响,如失语、语言流畅度降低等。因此,语言训练也是康复训练的重要内容之一。语言训练的具体内容包括口语训练、理解能力训练等。在口语训练中,患者可以通过口语练习来恢复说话能力。在理解能力训练中,患者可以通过听力理解练习来提高自己的听力理解能力。这些训练可以帮助患者恢复日常交流能力,提高社交能力。

生活自理训练 脑梗死患者生活在生活自理方面可能会遇到困难,如洗澡、穿衣等。因此,生活自理训练也是康复训练的重要内容之一。生活自理训练的具体内容包括自我照顾训练、日常生活技能训练等。比如,在日常生活技能训练中,患者可以学习穿衣、洗澡等日常生活技能,以便更好地生活自理。

总的来说,出院后的康复训练对于脑梗死患者的康复非常重要。康复训练的内容包括体能训练、认知训练、语言训练和生活自理训练。患者及其家庭成员需要遵从医生的指导,逐步增加训练强度,定期复查,积极配合康复训练。康复训练的效果与训练时间、训练强度、患者的年龄和病情严重程度、康复训练的类型有关。

(作者供职于河南省三门峡市中心医院康复医学科)

心电图诊断房室传导阻滞时应注意的问题

□周梅

心脏是人体重要的器官之一,负责将血液输送到全身各个部位。心脏功能正常对于维持生命至关重要。然而,心脏疾病是全球范围内最常见的疾病,严重威胁着人类的生命健康。心脏电激动传导过程中,发生在心房和心室之间的电激动传导异常,可导致心律失常,使心脏不能正常收缩和泵血,称为房室传导阻滞。心电图是诊断房室传导阻滞的主要方法之一,但在使用心电图诊断房室传导阻滞时,我们需要注意以下几个问题:

心电图的基本知识

心电图是一种记录心脏电活动的非侵入性检查方法,通过观察心电图波形和特征,可以了解心脏的生理和病理状态。心电图

波形包括P波、QRS波群和T波。其中P波代表心房去极化,QRS波群代表心室去极化,T波代表心室复极化。在正常情况下,心房和心室的去极化和复极化是有序进行的,但如果发生房室传导阻滞,这种有序性就会被破坏。

房室传导阻滞的分类

根据房室传导的不同程度,房室传导阻滞可以分为一度传导阻滞、二度传导阻滞和三度传导阻滞。一度传导阻滞是指心房激动传导到心室的时间延长,但每个心房激动都能传导到心室;二度传导阻滞分为两种类型:Mobitz(莫氏)Ⅰ型和MobitzⅡ型。前者表现为心房激动传导到心室的间歇性中断,后者表现为心房激动传导到心室的持续性中断;三

度传导阻滞是指心房激动完全不能传导到心室,导致心室完全依赖自主节律起搏。

心电图诊断房室传导阻滞的方法

在心电图上,可以通过观察P波和QRS波群的关系来判断房室传导阻滞的类型。发生一度传导阻滞时,P波与每个QRS波群都有固定的关系;发生二度传导阻滞时,P波与QRS波群的关系不规律;发生三度传导阻滞时,P波与QRS波群完全无关。此外,还可以通过测量P-R间期(P波起点到QRS波群起点的距离)来评估房室传导时间,从而判断房室传导阻滞的程度。

心电图诊断房室传导阻滞的注意事项 在使用心电图诊断房室传导

阻滞时,需要注意以下几点:

1.心电图检查应在安静、无刺激的情况下进行,以减少干扰因素对心电图波形的影响。

2.心电图波形的判断应结合患者的临床表现和其他检查结果,避免单纯依赖心电图结果进行诊断。

3.对于一度传导阻滞和二度传导阻滞,需要进一步判断阻滞的部位和原因。一度传导阻滞可能是由于传导系统的生理性延迟引起的。因此,需要结合病史、体格检查和其他辅助检查(如动态心电图、心脏超声等)进行综合分析。

4.对于三度传导阻滞,需要明确其起搏点的位置和功能状态。

三度传导阻滞可能是由多种原因引起的,如传导系统的病变、心肌缺血、药物影响等,因此,需要结合病史、体格检查和其他辅助检查进行综合分析。

5.心电图诊断房室传导阻滞的结果可能受到许多因素的影响,如心电图设备的性能、操作者的技术水平等。因此,在诊断过程中应保持谨慎态度,必要时可重复检查或采用其他检查方法进行验证。

总之,心电图是诊断房室传导阻滞的重要方法之一。在使用心电图诊断房室传导阻滞时,需要注意以上几个问题,以确保诊断的准确性和可靠性。

(作者供职于山东省聊城市高唐县人民医院心电图室)

牙周炎也可能诱发阿尔茨海默病

□郭晗

阿尔茨海默病是一种起病隐匿的进行性发展的神经退行性疾病,临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等特征。鲜为人知的是,这种常见的神经退行性疾病与一种看似不相关的口腔疾病——牙周炎,有着密切的关联。

牙周炎是什么

牙周炎是一种发生在牙齿周围组织的炎症性疾病,通常表现为牙龈红肿、出血、疼痛,以及牙齿松动、脱落等。发生牙周炎的主要原因是牙菌斑和牙结石的形成与积累,这些物质会刺激牙龈并导致炎症反应。牙周炎如果不及及时治疗,病情会逐渐恶化,并可能导致牙齿脱落等。

阿尔茨海默病和牙周炎有关系吗

近年来,越来越多的研究结果表明,牙周炎与阿尔茨海默病之间存在一定的关联。一项发表在《中国神经免疫学和神经病学杂志》上的研究发现,有牙周炎的老年人患阿尔茨海默病的风险会大大增加。牙周炎不仅会导致牙齿周围骨的损坏,还会使身体长期处于炎症状态,从而影响整个身体。

牙周炎会使牙龈出现溃疡面。这些溃疡面会成为细菌、细菌毒素等进入血液循环和神经组织的通道,进而影响大脑组织。在大脑中,牙周细菌和炎症产物会造成神经炎症,增加β-淀粉样蛋白的沉积,增加阿尔茨海默病的发生风险,最终导致神经退变。阿尔茨海默病的发展分为3个阶段,通常在第三个阶段才会出现典型的痴呆症状,而牙周炎对其影响从第一阶段就已经开始了。

对于牙周炎和阿尔茨海默病的关系,目前国外有多个地区已经开展研究。大部分研究结果显示,患有牙周炎特别是重度牙周炎,会增加患阿尔茨海默病的风险。

牙周炎的基础治疗方法

牙周炎的基础治疗主要是针对病因的治疗。

清除牙菌斑和牙结石 牙菌斑和牙结石是牙周炎的主要病因。清除这些刺激物可以减轻炎症反应,改善口腔环境。一般采用龈上洁治和龈下刮治的方法来清除牙菌斑和牙结石。

抗菌治疗 牙周炎患者口腔内的细菌种类和数量会增加,因此需要进行抗菌治疗。一般局部使用抗生素药物或口服抗生素药物进行治疗。

如何预防牙周炎

定期进行口腔检查 定期进行口腔检查可以及时发现并处理口腔问题。一般建议每半年到一年进行一次口腔检查。

保持良好的口腔卫生 每天至少刷牙两次,使用正确的刷牙方法,并使用牙线等辅助清洁工具。定期更换牙刷和漱口杯,保持口腔卫生。

均衡饮食 均衡饮食有助于维护口腔健康。多摄入富含维生素C、维生素D和钙的食物,如新鲜的蔬菜、水果和奶制品。控制糖分的摄入,减少糖分摄入,可以减少口腔微生物的生长和繁殖。尽量避免食用过多糖果、甜饮料和高糖食品。

戒烟限酒 吸烟和饮酒都会对口腔健康产生负面影响,增加牙周炎的发生风险。戒烟和限制酒精摄入有助于维护口腔健康。

定期洁治 定期进行龈上洁治和龈下刮治可以帮助清除牙菌斑和牙结石,预防牙周炎的发生和发展。建议每半年到一年进行一次洁治。

(作者供职于河北省河北医科大学附属第二医院)

脑出血患者的术后护理攻略

□刘伟晶

脑出血是非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血。脑出血发生的原因主要与脑血管的病变有关,即与高血压、糖尿病、高血脂、血管的老化、吸烟等密切相关。脑出血患者往往在情绪激动时突然发病,早期死亡率很高,幸存者中多数人有不同程度的运动障碍、认知障碍、言语吞咽障碍等后遗症。对于那些已经接受脑出血手术治疗的

合理安排生活

脑出血患者可根据自身情况以及医生的嘱咐,选择适合自己的锻炼方式,比如打太极、散步等;保持良好的心态,避免不良刺激;忌烟酒;规律作息,严禁熬夜,防止睡眠不足。脑出血急性期的患者可能需要卧床休息,要注意翻身、拍背、擦洗身体等,防止皮肤感染、压疮的发生。

心理护理

长期治疗会导致脑出血患者出现不良情绪。因此,医护人员要注意患者的心理和情绪变化,及时了解患者情绪上的波动,便于对其进行有效的疏导。患者家属要熟知患者的兴趣爱好,了解他们的性格特点,给予他们更多鼓励、关心和支持,防止他们产生焦虑情绪,这会在一定程度上促进身体恢复。

呼吸道护理

在术后护理期间,要确保患者呼吸道通畅,主要原因是大部分患者在接受手术治疗后容易出现窒息等情况。因此,医护人员要定期对脑出血患者的呼吸状况进行检查,并帮助患者清理口腔和鼻腔内的分泌物,防止肺部发生感染,以免影响到患者的术后康复。

饮食护理

术后,脑出血患者需要保持健康的饮食习惯,特别要注意饮食清淡,避免吃过咸和过于油腻、刺激性的食物。因为这类食物会加重病情或者导致胃肠道出现严重不适。另外,医护人员还要保障脑出血患者日常饮水量充足,可以帮助身体机能恢复。同时,脑出血患者可以根据自身情况与医生进行沟通、探讨,有助于医生制订个性化的健康饮食方案。

定期监测生命体征

脑出血患者的护理不单是针对术后护理这一方面,还需要着重关注患者康复阶段的护理,同时针对患者的具体情况采取正确护理模式,最大限度地改善脑出血患者的生活质量。

术后,医护人员需要定期

(作者供职于山东省淄博市北大医疗淄博医院)