

# 心力衰竭的诊断与治疗

□李圣博

## 症状识别

呼吸困难:心力衰竭患者在活动过程中或者平卧状态时,极易产生气短之感。特别是在夜间,部分患者会因呼吸困难而被迫坐起来,以缓解不适。

疲劳与乏力:由于心脏供血能力不足,患者会持续感到疲倦,日常运动耐力明显下降。

下肢水肿:血液回流障碍引发液体滞留,患者的脚踝、小腿乃至大腿部位可能出现浮肿现象,严重时腹部也会受到影响。

夜间尿频:心力衰竭患者夜间尿量通常会增多,这主要是因为白天下肢积聚的液体在夜间重新分布后经肾脏排出体外。

咳嗽和喘息:肺部积液会引发持续性咳嗽。病情严重时,患者可能咯出粉红色泡沫痰。

心悸:心跳加速或心律不齐是常见症状,特别是在活动后或情绪激动时,表现得更为显著。

食欲减退和腹胀:消化道血液供应减少,可导致患者出现恶心、食欲下降的情况,甚至伴有腹胀感。

## 常见病因

高血压病:血压长期居高不下,会极大地增加心脏负担,使心脏逐渐变得肥厚、僵硬,最终引发心力衰竭。

冠状动脉疾病:冠状动脉出现狭窄或堵塞,导致心肌供血不足,进而引发心肌梗死,严重影响心脏的泵血功能。

心肌病:心肌发生变性或患有炎症性疾病,可能削弱心脏的收缩与舒张功能,最终导致心力衰竭。

心律失常:异常的心率,无论是过快还是过慢,都会影响心脏的有效泵血,从而引发或加重心力衰竭。

糖尿病:长期血糖控制效果不佳,会对心脏功能造成损害,同时增加患冠心病的风险。

过量饮酒或药物毒性:长期饮酒或者使用某些具有心脏毒性的药物,可能对心脏造成损害。

贫血和甲状腺功能异常:这些疾病会加重心脏负担,干扰心肌代谢过程。

## 治疗方式

心力衰竭的治疗目标在于改善患者症状,延缓病情进展,以及降低死亡风险。常见的治疗策略涵盖以下几个方面:

药物治疗  
血管紧张素转换酶抑制剂

(ACEI)或血管紧张素受体拮抗剂(ARB):能够扩张血管,减轻心脏的负担。

β受体阻滞剂:可降低心率,减少心脏的能量消耗。

利尿剂:帮助患者排出体内多余的液体,缓解水肿以及肺部积液问题。

醛固酮拮抗剂:具有保钾利尿的作用,能够减少心脏纤维化。

钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂:原本该药用于治疗糖尿病,但有关研究显示对心力衰竭患者也有显著益处。

生活方式调整

低盐饮食:减少钠的摄入量,有助于减轻水肿和降低血压。

控制液体摄入量:避免液体滞留过多,防止病情恶化。

保持适度运动:如步行、瑜伽

伽等轻度有氧运动,可以提升心肺功能,但要避免过度劳累。

戒烟或戒酒:降低对心脏的不良影响。

手术和器械治疗(适用于重症患者)

冠状动脉支架植入术或搭桥手术:适用于由冠心病导致的心力衰竭。

心脏再同步化治疗(CRT):利用植入的特殊起搏器,改善心脏同步收缩功能。

植入式心律转复除颤器(ICD):用于预防致命性心律失常。

心脏移植:适用于终末期心力衰竭患者,需要经过严格筛选。

(作者供职于河南省新乡市中心医院心血管重症监护病房)

# 冠心病的治疗方案

□闫琳

冠心病,全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,是由于冠状动脉粥样硬化,导致血管管腔狭窄、痉挛或阻塞,进而导致心肌缺血、缺氧,严重时发生坏死的一种心脏病。本文从症状、病因及治疗等方面,对冠心病进行全面阐述,帮助人们正确认识该疾病。

## 临床表现

冠心病的症状多种多样。典型症状是胸前区或胸骨部有疼痛、发闷、紧缩感,这种感觉还可能放射到肩部、左臂或者背部。有些患者的症状不太典型,会表现为牙痛、腹痛、咽部不舒服。同时,患者可能伴有头晕、乏力、出汗、持续疲劳等症状。特别是在进行体力活动,或心脏负荷增加时,这些症状会更加明显,这其实就是心肌缺血、缺氧的表现。

在临床上,冠心病分为5种类型:有无症状心肌缺血、心肌梗死、心绞痛、缺血性心肌病和猝死。心绞痛是由于心肌缺血、缺氧,而引起的心前区发作性憋闷、疼痛;心肌梗死则是由于冠状动脉粥样硬化斑块破裂,造成冠状动脉急性阻塞,引发心肌急性坏死;而猝死是冠心病最严重的后果,患者可能突然昏倒,伴有四肢肌肉抽搐、小便失禁,或者突然呼吸困难、口吐泡沫、大汗淋漓,很快就陷入昏迷。

## 发病原因

冠心病的主要根源是动脉粥样硬化斑块的形成。这个过程受很多因素影响,像高血脂症、高血压病、糖尿病等疾病,对冠心病的发展起着促进作用。不良的生活习惯也是重要因素,比如吸烟、酗酒、肥胖、熬夜等。另外,暴饮暴食、缺乏运动、情绪波动大,以及性别、年龄增长和家族史,也都是冠心病发病的相关因素。

## 治疗方法

在临床上,冠心病的治疗主要从三方面着手,分别是生活方式调节、药物治疗和手术治疗。

生活方式调节是冠心病预防和治疗的基础,属于一级预防措施。患者要遵循低脂、低盐的饮食习惯,坚持适度运动,如散步、慢跑等。在日常生活中要戒烟、戒酒,作息规律,保持心态平衡,避免过度劳累。同时,要积极控制高血压病、高血脂症和糖尿病等潜在危险因素,因为它们会加快冠状动脉粥样硬化进程。

确诊冠心病后,患者要按照医嘱及时进行药物治疗,以此缓解症状,延缓病变进展。比如使用抗血小板聚集药物,如阿司匹林、氯吡格雷,预防血栓形成;服用他汀类药物,降低血脂,稳定斑块。如果有心绞痛等症状,还可以选择硝酸甘油等硝酸酯类药物,这类药物能扩张冠状动脉,改善血流,缓解心肌缺血症状。

当粥样硬化斑块导致冠状动脉严重狭窄或堵塞,且药物治疗难以缓解症状时,患者就需要进行手术治疗。常见的手术方式有冠状动脉介入治疗和冠状动脉旁路移植术。冠状动脉介入治疗是通过桡动脉或股动脉进行冠状动脉造影,在X线引导下,将支架精准放置在冠状动脉狭窄处,从而改善心肌血液供应;冠状动脉旁路移植术则是利用患者身体其他部位的血管,绕过狭窄或闭塞的血管,为狭窄的冠状动脉供血。手术后,患者仍要做好冠心病的一级和二级预防措施。

总之,了解冠心病的症状、病因和治疗方法,能够帮助人们有效防治冠心病,守护好身体健康。

(作者供职于山东省聊城市眼科医院)

# 神经介入手术的护理

□侯春婷

神经介入手术是现代神经科学领域的一项重要技术,它凭借微创、高效的优势,在治疗脑血管疾病方面有着不可替代的作用。不过,一场手术要成功,精心的护理必不可少。下面,笔者介绍有关神经介入手术的护理工作。

## 术前准备

在神经介入手术开始前,护理团队要严格执行介入治疗护理常规。这包括仔细核对患者基本信息,比如姓名、年龄、病历号等,还要确认手术部位和手术方式。

耗材准备:根据手术的具体要求,护理人员要提前准备好导管、导丝等耗材。

药品准备:准备好必要的急救药品,如升压药、降压药、抗过敏药等。

物品准备:无菌手术包、手术衣、手套、消毒液等手术必需品,以及心电图监护仪等监测设备都要准备齐全。

穿刺部位准备:术前要患者的穿刺部位进行皮肤清洁和消毒,有效降低感染风险。

确定麻醉方式:神经介入手术一般需要局部麻醉或全身麻醉。

## 术中护理

术中护理对神经介入手术的成功与否,至关重要。

体位管理:协助患者取平卧

位,在枕下放置头圈固定头部,这样既能让手术部位充分暴露,又能让患者感觉舒适。

建立静脉通路:在患者左侧上肢建立静脉通路,并且妥善固定输液管路,保证术中药物和液体能及时输注。

生命体征监测:连接心电图监护仪,实时监测患者的生命体征变化,一旦有异常能及时发现。

留置导尿管:妥善固定导尿管,防止扭曲、脱出,术中保证导尿管通畅,观察尿量、尿色,以此评估患者的肾功能和体液平衡。

麻醉机管路管理:固定好麻醉机管路,防止扭曲、打折、脱落,确

保麻醉药物稳定输注。

耗材递送:根据治疗需要,按医生要求及时、准确递送各种耗材,不能有丝毫差错。

协助操作:在医生进行血管穿刺、导管置入等关键步骤时,护理团队要协助医生调整导管位置,保障操作准确、安全。

病情观察:严密监测心电图、血压、血氧饱和度和麻醉状态,发现患者躁动、血压升高等异常情况,马上通知医生。

## 术后护理

手术结束后,护理团队要协助医生对穿刺处进行加压包扎,观察穿刺处有没有渗血及血肿。同时,

做好麻醉苏醒期护理。等患者清醒,生命体征平稳后,由医务人员护送返回病房。

神经介入术中的护理工作复杂又精细,这要求护理团队具备扎实的专业知识、敏锐的观察力和高度的责任心。从执行介入治疗护理常规,到耗材、药品与物品准备,再到穿刺部位准备、麻醉方式选择,以及术中、术后的全面护理,每个环节都需要护理团队精心准备、紧密配合。只有这样才能确保手术顺利,帮助患者康复。

(作者供职于山东第一医科大学第一附属医院)

# 脑梗死后遗症患者怎样居家护理

□杨晓妍

脑梗死是常见的脑血管疾病,其留下的后遗症常给患者日常生活带来诸多不便。下面就为大家介绍一些实用的居家护理技巧,帮助脑梗死后遗症患者加速康复。

## 科学饮食

饮食调理对脑梗死后遗症患者极为关键。患者饮食应以低盐、低脂、高纤维为主,多吃新鲜的蔬菜和水果,如芹菜、苹果等。同时,要限制饱和脂肪酸和胆固醇的摄入量,比如少吃肥肉、动物内脏,控制体重,降低动脉硬化和血栓形成的风险。此外,患者需要保证每天摄入1500毫升~2000毫升的水分,以维持身体正常生理功能。家属

可以依据患者的实际情况,制定饮食计划,满足其营养需求。

## 规律作息

良好的作息习惯有利于患者身体恢复健康。脑梗死后遗症患者应保持规律的作息时间,早睡早起,每天保证7小时~9小时的睡眠,避免熬夜和过度劳累。睡眠充足能提升身体免疫力,促进神经系统修复,帮助患者康复。

## 适度运动

在康复治疗师指导下,患者可以进行适度运动,如散步、打太极拳、瑜伽等。这些运动能改善血液循环,增强心肺功能,提高免疫力。运动要保持循序渐进的

原则,从短时间、低强度开始,逐渐增加时长和强度,避免过度劳累。

## 心理疏导

脑梗死后遗症患者常面临较大的心理压力,容易出现焦虑、抑郁等情绪问题。家属要给予患者充分关爱和陪伴,多和患者聊天,帮助患者树立战胜疾病的信心;鼓励患者参加社交活动,如亲友聚会、兴趣小组等,以缓解心理压力。必要时,患者可以寻求专业心理咨询师的帮助,接受心理疏导与治疗。

## 合理用药

脑梗死后遗症患者需要长期

服用抗凝、降压、调脂等药物,预防疾病复发。家属要督促患者足时、足量服药,可以设置服药提醒。同时,家属定期带患者到医院复查,一般3个月~6个月复查1次。医生会根据患者的病情调整药物剂量和治疗方案,确保康复效果。

## 安全护理

对于长期卧床、生活不能自理的患者,家属要特别注意护理安全,定时帮患者翻身、拍背,每2小时~3小时1次,预防压疮和肺部感染;保持患者皮肤清洁干燥,及时更换潮湿衣物和床单;定期活动、按摩患者肢体,每天2次~3次,每

次15分钟~20分钟,预防深静脉血栓形成。若患者出现体温升高、呼吸困难等症状,应及时就医。

## 辅助器具

针对患者的具体功能障碍,家属可以合理选用辅助器具,如助行器、轮椅、抓握器等,并给于正确的使用指导,帮助患者提高生活自理能力。借助辅助器具,患者能够更为独立地完成日常任务,进而提升自信心,改善生活质量。

脑梗死后遗症患者的居家护理是个长期、复杂的过程,需要家属、医生和患者共同努力。

(作者供职于河南省平煤神马医药集团总医院)

# 帕金森病护理指导

□冯春红

帕金森病,也叫震颤麻痹,是中老年人常见的神经系统变性疾病。

心理指导:帕金森病患者由于行动迟缓笨拙、表情淡漠、说话断断续续、流口水,甚至失去劳动能力,生活自理能力变差,常常会产生自卑、忧郁的心理,有些人甚至会恐惧、绝望。护理人员要多鼓励患者和家属,让他们正确看待病情变化和形象改变,详细讲解帕金森病的相关知识,帮助他们消除心理障碍。

饮食指导:患者适合吃高热量、高维生素、低盐、低胆固醇,且富含优质蛋白的易消化食物。患者可以采用少量多餐的方式,多吃水果和蔬菜。

流口水多的患者,可以用吸管进食。吃饭、喝水时,尽量让患者保持坐姿或半卧位,并且提醒其集中注意力。

休息活动指导:家属要给予患者足够的时间完成日常活动,比如说话、写字、吃饭等。活动环境中的障碍物要提前移开,指导并协助患者行动,帮助其克服胆怯心理。患者行走时,家属要帮助患者完成启动和停止的动作,防止跌倒。

患者和家属要知道,多进行肢体锻炼很重要。经常活动身体各个关节,尽可能参与各种活动,如散步、打太极拳等,这样能预防和推迟关节强直与肢体挛缩。

用指导:护理人员应指导患者掌握正确的服药方法和注意事项,留意药效和不良反应。

抗胆碱能药物常见的不良反应有口干、唾液和汗液分泌减少、肠鸣音减弱、排尿困难、瞳孔调节功能不良等。青

光和前列腺肥大的患者不能使用抗胆碱能药物。

金刚烷胺的副作用相对较少,患者可能会出现烦躁不安、意识障碍、下肢网状青斑、足踝水肿和心律失常等。肾功能不全、癫痫患者禁止使用金刚烷胺。

左旋多巴常见的副作用有恶心、呕吐、低血压和意识模糊等,还可能出现失眠、多梦、幻觉、妄想等精神症状,其中运动障碍较为常见。

多巴胺受体激动剂的副作用和左旋多巴类似,剂量较大时,患者可能出现错觉、幻觉等精神症状,以及直立性低血压。医生一般会从低剂量开始应用,逐渐增加剂量。有精神病史的患者不能使用多巴胺受体激动剂。

此外,帕金森病患者的家庭健康指导也非常关键。比如,叮嘱患者保持健康心态,保持生活规律,保证饮食营养均衡,积极预防便秘。

安全问题也不容忽视,患者不要独自外出,防止跌倒、摔伤。患者要经常活动身体各个关节,预防强直与僵硬,可以在家属的陪同下适度运动。

患者应在医生的指导下,根据病情选择药物,并按时服药。患者在服用左旋多巴时,要定时测量血压,患者需定期做肾功能检查。

根据患者的病情和口味需求,准备营养可口、制作简单、黏稠不易反流的食物。让患者每吃一口饭吞咽2次~3次,流口水多的患者可以用吸管。坚持少量多餐,多吃水果和蔬菜。

(作者供职于河南省新安县第二人民医院)

# 丙型肝炎知多少

□李洁 李江敏

血液传播是丙肝主要的传播方式。比如使用非一次性注射器和针头,未经严格消毒的牙科器械、内镜,还有进行侵袭性操作和针刺等行为都很危险。在生活中,共用剃须刀、牙刷,修足、穿耳环孔等,也都是丙肝病毒潜在的经血液传播途径。当下,静脉药瘾者共用注射器,以及不安全注射,是新感染病例的主要传播方式。丙肝还能通过性行为传播,特别是多个性伴

侣、同性恋和双性恋人群风险更高。感染丙肝病毒的孕妇,有2%~20%的概率将病毒传给新生儿。拥抱、打喷嚏、咳嗽,吃饭、喝水,共用餐具,以及没有皮肤破损和其他血液暴露的日常接触,一般是不会感染丙肝病毒。

丙肝病毒感染发展进程一般较为缓慢,多数患者没有明显症状,常处于隐匿性感染状态。患者可能感到全身没力气、不想吃饭、恶心,右季肋部疼痛,少数人

伴有低热,肝脏轻度肿大,部分患者脾脏也会肿大,还有少数患者会出现黄疸。55%~85%的患者会发展成慢性丙肝,其中又有15%~20%的慢性感染者会进一步发展为肝硬化,甚至肝癌。

丙肝病毒感染者从外表上看不出来,没办法仅靠外貌判断一个人是否感染了丙肝病毒,只能通过血液检测才能发现。丙肝的实验室诊断主要依靠血液检测,包括丙肝病毒血清学检测

和丙肝病毒核糖核酸检测。值得庆幸的是,标准化的正规治疗能够治愈丙肝。在2014年,世界卫生组织就正式宣布已经可以治愈丙肝。因此,知道自己感染丙肝病毒的患者,要尽早接受治疗。目前,丙肝治疗主要使用抗病毒药物,包括干扰素和直接抗病毒药物(DAA)。DAA类药物疗程短、疗效好、副作用小,已经成为治疗丙肝的首选方案。

在日常生活中,想要预防丙

# 头孢类药物的使用方法

□王晓华

头孢类药物是常用的广谱抗生素,在治疗各种细菌感染方面应用广泛。头孢类药物能干扰细菌细胞壁的合成,起到杀菌作用。不过,药物都有两面性,正确使用可以治病救人,一旦用错,可能危害健康。因此,了解头孢类药物的使用注意事项,对人们健康帮助很大。

## 正确认识头孢类药物

头孢类药物,全称头孢菌素类抗生素,属于广谱抗生素。依据菌谱、耐药性及肾毒性等因素,头孢类药物可分为五代,每一代都有其特定的适应证和

抗菌特点。从第一代发展到第五代,头孢类药物的抗菌范围逐渐扩大,抗菌能力变强,对肾脏的毒性也越来越小。

规范使用头孢类药物

严格遵医嘱用药:患者使用头孢类药物时,需要严格按照医生或药师的建议,确定用药时间、剂量和疗程。患者不能擅自停药,或者随意增减剂量,不然会影响治疗效果,还可能产生耐药性。

避免药物混用:头孢类药物可能和其他药物相互作用,要么增加不

良反应。因此,除非有医生或药师指导,患者在使用头孢类药物期间,不要和其他药物一同服用。

警惕过敏反应:头孢类药物可能引发过敏,如出现荨麻疹、皮疹、感觉呼吸困难等。用药前,患者要将自己的过敏史告诉医生。刚开始用药时,患者要留意身体反应,一旦有过敏症状,马上停药并立即到医院就诊。

严禁饮酒:头孢类药物与酒精会发生双硫仑样反应,患者会出现恶心、头晕、呕吐等症状,甚至危及生命。

## 注意事项

做好用药记录:患者可以准备一个用药记录本,把每次用药的时间、剂量、药物名称都记录下来。这样有助于记住用药情况,保证按时、足量服药,防止漏服或多服。

调整饮食:头孢类药物可能打破肠道菌群平衡,容易引起腹泻等不适。因此,患者在用药期间要注意饮食卫生,不吃油腻、刺激性食物,减轻肠胃负担。

增强健康意识:头孢类药物虽然能有效治疗细菌感染,但是也不是万能的。人们平时要

增强健康意识,养成良好的生活习惯和卫生习惯,这才是预防细菌感染的关键。比如勤洗手、戴口罩、不接触传染源等。

合理储存药物:头孢类药物一般要放在阴凉、干燥、通风的地方,不能被阳光直射,也不能放在高温环境中。

总之,头孢类药物在治疗细菌感染方面作用重大。掌握正确的使用方法,留意使用过程中的各种注意事项,只有这样才能保护好身体健康。

(作者供职于山东省临沂市费县探沂中心卫生院)