

如何应对急性心梗

□米少凯

急性心肌梗死(简称急性心梗)是因冠状动脉急性、持续性缺血缺氧导致心肌坏死的危重疾病,发病迅猛。从患者胸痛发作到接受专业抢救的过程中,一旦出现应对失误,可能危及生命。下面,我介绍一下急性心梗的科学应对知识。

切忌强忍硬扛,拖延就医

胸痛是急性心梗的典型症状之一。很多人抱着“忍一忍就过去了”“可能是太累了”的侥幸心理,从而错过了黄金救治时间。急性心梗发生时,心肌细胞会因缺血持续坏死。每拖延1分钟,就会有大量心肌细胞死亡,心脏功

能受损加重,导致后续治疗难度增加,发生并发症风险大幅上升。

当出现胸部压榨性疼痛、闷痛、疼痛放射至肩背、手臂、下颌,伴随呼吸困难、冷汗、恶心呕吐等症状时,无论症状轻重,都应立即呼叫120。不要自驾车前往医院,因为途中病情随时可能恶化,且非专业人员难以应对突发状况。不要让家人开车送医,避免因情绪紧张导致驾驶失误,耽误救治。专业急救人员携带设备,可在途中进行心电监护、除颤等紧急处理,为抢救争取宝贵时间。

避免随意服用药物

部分人认为,胸痛发作时,服

用硝酸甘油、阿司匹林等药物能缓解症状,但在未明确诊断的情况下随意用药,可能带来严重后果。硝酸甘油会扩张血管、降低血压。若患者是因右心室梗死或下壁梗死引发的低血压性急性心梗,服用硝酸甘油会使血压进一步下降,加重休克风险。

阿司匹林虽对急性心梗有一定治疗作用,但需在专业医师的指导下正确服用。普通剂型的阿司匹林需要嚼碎服用才能快速起效,整片吞服会延迟药物吸收。若患者存在消化道溃疡、出血性疾病,服用阿司匹林可能引发大出血。在等待急救人员期间,不

要盲目自行用药,可保持安静休息,等待专业人员的到来。

不要过度紧张,同时要减少身体活动

急性心梗发作时,患者及其家属很容易陷入极度紧张、焦虑情绪中。情绪波动过大会使交感神经兴奋,血压升高、心率加快,进一步增加心脏负担,导致病情恶化。同时,一些患者为了缓解不适,可能会频繁走动、变换体位,或因焦虑而坐立不安,这些会加大心脏耗氧量,使心肌缺血缺氧加重。

此时,患者应立即原地坐下或躺下休息,保持放松状态,减

少身体活动。患者家属也要尽量保持冷静,避免在患者面前失态,可轻声安抚患者,帮助其稳定情绪。安静休息能降低心脏负荷,为后续抢救创造有利条件。

急性心梗是与死神赛跑的疾病,从胸痛发作到接受专业救治,每个环节都至关重要。牢记上面所说的内容,学会科学应对,才能最大限度地保障患者生命安全。同时,日常养成健康的生活方式,定期体检,能有效降低急性心梗的发病风险。

(作者供职于河北省保定市徐水区人民医院)

改善内分泌三要素:运动+作息+情绪管理

□王珍红

女性的内分泌系统就像一个“指挥中心”,调控着月经、生育、代谢、情绪等多个生理功能。一旦内分泌失调,就可能引发月经紊乱、痤疮、肥胖、失眠甚至多囊卵巢综合征等问题。想要改善内分泌,必须抓住3个重点:科学运动、规律作息和情绪管理,三者缺一不可。

运动:激活代谢,平衡激素

久坐、缺乏运动会导致血液循环变差,影响卵巢和子宫的供血,进而扰乱激素分泌。适当运动有以下作用:调节胰岛素抵抗(改善多囊卵巢综合征);促进雌激素平衡(缓解经期不适);减少压力激素(皮质醇)的分泌(缓解

焦虑和疲劳)。

推荐的运动方式如下:

1.有氧运动:快走、游泳、慢跑,每周3次~5次,每次30分钟。

2.抗阻训练:瑜伽、普拉提、哑铃,增强核心肌群,改善盆腔血液循环。

避免睡前2小时剧烈运动(皮质醇水平升高,影响睡眠)。生理期避免倒立、卷腹(防止盆腔压力失衡)。甲状腺疾病患者需遵医嘱调整运动强度(甲亢患者忌过度消耗)。

作息:睡眠不足影响内分泌

熬夜、睡眠质量差会直接影响褪黑素、皮质醇、生长激素的分

泌,导致月经紊乱、皮肤变差、体重增加等。

改善睡眠的建议:固定入睡时间(尽量23点前入睡);睡前1小时远离手机(蓝光抑制褪黑素分泌);午休不超过30分钟,避免影响夜间睡眠。

情绪管理:压力大会导致内分泌紊乱

长期焦虑、抑郁会导致“下丘脑-垂体-卵巢轴”功能紊乱,引发以下问题:月经推迟或闭经(压力抑制排卵);乳腺增生、乳腺结节风险增加(雌激素波动);更年期症状加重(潮热、失眠更严重)。

调节情绪的方法:正念冥想

(每天10分钟,缓解压力);腹式呼吸(降低交感神经兴奋度);社交倾诉(避免情绪压抑);培养兴趣爱好(绘画、音乐等转移注意力)。

运动、作息、情绪管理之间的关联

长期熬夜会促使体内皮质醇水平升高,引发血糖波动;血糖波动会刺激饥饿素大量分泌,让人产生强烈的暴食欲望,暴食行为会导致身体摄入过多热量,进而引发肥胖;肥胖会使体内雌激素分泌紊乱;雌激素分泌紊乱会让人变得焦虑;焦虑会进一步加重失眠,形成恶性循环。

良性循环启动:坚持晨练,

能够调节身体的生物钟,有效改善夜间褪黑素的分泌。褪黑素分泌正常后,能让人更容易进入深度睡眠状态。深度睡眠时间增加,身体就能得到更充分的休息,从而缓解日常生活中积累的压力。压力缓解后,身体对胰岛素的敏感性会提高。胰岛素能更好地发挥作用,调节血糖平衡,减少脂肪在体内的囤积。这样一来,就能开启良性循环。

总而言之,运动、作息、情绪管理缺一不可,三者结合,能从根本上改善内分泌。

(作者供职于山东省滨州市滨城区市立医院)

关于疼痛的认知误区

□周绍涛

在生活中,几乎每个人都与疼痛“打过交道”。无论是小心扭伤脚踝产生的急性疼痛还是长期关节炎产生的慢性疼痛,都会给人们带来极大的困扰。然而,对于疼痛,很多人有着错误认知,其中“忍痛是坚强的表现”这一观念尤为普遍。事实上,这种观念不仅不正确,还可能对心理健康和身体健康造成严重伤害。

疼痛被定义为继体温、呼吸、脉搏和血压之后的第五临床生命体征。它不仅是一种简单的感觉,更是身体发出的预警信号,提醒我们身体可能出了问

题。从生理机制来看,人体组织受到超过生理承受范围的物理、化学或生物因素刺激时,会释放多种致痛物质,如乙酰胆碱、5-羟色胺、组胺等。这些物质会刺激神经末梢的痛觉感受器,产生神经信号。这些神经信号沿着神经通路传导至大脑,最终被大脑解读为疼痛。

长期忍痛,会对身体造成多方面的不良影响。持续剧痛会使身体处于应激状态,导致血压升高、心率加快,增加心脏负担,对于本就患有心血管疾病的人来说无疑是雪上加霜,甚至可能诱发心肌梗死等严重后果。疼

痛还会干扰内分泌,使体内激素失衡,影响身体的正常代谢。疼痛往往会导致睡眠障碍,长期睡眠不足又会进一步削弱身体的免疫力,使身体更容易受到疾病的侵袭。研究表明,长期忍受疼痛的人,患抑郁症等心理疾病的风险也会显著增加。

在现实生活中,因忍痛而延误治疗的例子屡见不鲜。比如,有些人患了急性阑尾炎,一开始可能只是感到轻微腹痛,他们认为忍一忍就会好,结果病情加重,阑尾穿孔,引发腹膜炎,危及生命。还有一些老年人患有腰椎间盘突出症,腰部和腿部疼痛

难忍,但他们觉得年纪大了有点疼很正常,不愿意去医院治疗,长期忍受疼痛的折磨,导致病情恶化,甚至出现下肢麻木、无力,行走困难等,严重影响生活质量。

面对疼痛,正确的做法是科学管理,而不是被动忍受。现代医学提供了多种有效的疼痛管理方法。在药物治疗方面,非甾体抗炎药和阿片类镇痛药能针对不同程度的疼痛精准干预。在物理治疗方面,热敷、按摩和针灸可改善局部血液循环和肌肉张力,缓解疼痛。在心理干预方面,采用认知行为疗法、进行放松训练,帮

助患者调整心态,可减轻疼痛带来的焦虑。神经调控技术如脊髓电刺激、经颅磁刺激,通过调节神经系统活动,阻断疼痛信号传导。这些疗法各有所长,必要时可联合使用。

总之,疼痛不是人生的必修课,忍痛也不等于坚强。当我们遭遇疼痛时,应正确对待,及时向医生求助,通过科学的方法缓解疼痛,找到疼痛的原因并进行针对性治疗。只有这样,我们才能摆脱疼痛的困扰,享受健康、美好的生活。

(作者供职于云南省镇雄县人民医院)

拔牙是口腔科常见的治疗手段,术后出现肿胀和瘀青较为常见。虽然肿胀和瘀青会让人感到不适,但是只要掌握科学的应对方法,就能有效缓解。

拔牙后出现肿胀和瘀青,主要与手术过程中组织受到创伤有关。牙齿生长在牙槽骨内,拔牙时需要分离牙龈、去除部分牙槽骨等,这会导致局部血管破裂、组织液渗出。血管破裂后,血液中的红细胞会渗入组织间隙。随着时间的推移,红细胞破裂分解,就会出现瘀青。组织液渗出会引起肿胀。一般来说,创伤越大,肿胀和瘀青的程度可能越明显。比如,拔除阻生智齿比拔除松动乳牙出现肿胀、瘀青的概率要高。

术后24小时内是肿胀和瘀青发展的关键时期,此时采用冷敷的方法能有效抑制症状。可以用干净的毛巾包裹冰袋或冰毛巾,敷在拔牙侧的面部,每次敷15分钟~20分钟,休息5分钟~10分钟后再继续,这样既能达到冷敷的目的,又能避免冻伤皮肤。冷敷能使局部血管收缩,减少出血和组织液渗出,从而减轻肿胀和瘀青。需要注意的是,冷敷时不要让冰袋直接接触皮肤,以免造成冻伤。

在饮食方面,拔牙后2天~3天内应选择温凉、软烂的食物,如粥、面条、鸡蛋羹等,避免食用过热、过硬、辛辣刺激食物。过热的食物会使局部血管扩张,加重出血和肿胀;过硬的食物可能会摩擦伤口,影响愈合;辛辣刺激性食物会刺激伤口,引发疼痛和炎症。同时,进食时要避免用拔牙侧咀嚼,防止食物残渣进入伤口。

口腔卫生也不容忽视。拔牙后24小时内不要刷牙漱口,24小时后可以温盐水轻轻漱口,每天2次~3次,这样既能清洁口腔,又能起到消炎杀菌的作用。需要注意的是,漱口时力度不宜过大,以免冲掉伤口内的血凝块。血凝块对伤口愈合有一定作用,能保护创面、防止感染。若血凝块脱落,可能会导致干槽症等并发症,加重肿胀和疼痛。

此外,拔牙后要注意休息,避免剧烈运动。剧烈运动可能会使全身血液循环加快,导致局部出血增多,加重肿胀和瘀青。

一般情况下,肿胀会在术后2天~3天达到高峰,然后逐渐消退,瘀青则会在1周~2周内慢慢消失。如果肿胀和瘀青持续加重,超过3天仍无缓解,或者出现伤口剧烈疼痛、有脓性分泌物渗出、发热等症状,可能是发生了感染,应立即前往医院口腔科就诊。根据具体情况,医生会进行处理,如清创、抗感染治疗等。

如何预防肿胀和瘀青?拔牙前,患者要如实告知医生自己的健康状况,如是否有高血压、糖尿病、血液系统疾病等,以便医生评估手术风险,制定合适的手术方案。拔牙中,患者要配合医生的操作,不要随意移动头部,避免因配合不当增加手术创伤。

总之,拔牙后出现肿胀和瘀青并不可怕。了解相关知识,术前做好准备,术中积极配合,可以减少肿胀和瘀青的发生。

(作者供职于山东省曹县青卫卫生院)

出现便血要及时就医

□黄 亮

在日常生活中,很多人发现便血,第一反应就是“得了痔疮”,然后要么自行用药,要么干脆置之不理。中医强调“见微知著”,认为便血这一症状背后可能隐藏着健康隐患,非痔疮可以简单概括。忽视便血,可能会导致严重后果。

从中医角度来看,便血的成因复杂,与脏腑功能失调、气血运行紊乱密切相关。《黄帝内经》认为,“血者,水谷之精也,和调于五脏,洒陈于六腑”。这说明血液的正常运行依赖五脏六腑的协同作用,任何一个环节出现问题都可能导致血溢脉外,引发便血。

痔疮确实是引起便血的常见原因之一。痔疮引起的便血有以下典型特征:多在排便时出现,血液鲜红,常附着于粪便表面或滴血、喷血,排便结束后出血通常会自行停止,且多伴有肛门坠胀或异物感。这是由于湿热下注、瘀阻肛门脉络,导致局部气血不畅、血脉曲张所致。

当便血出现其他特征时,就要高度警惕。若便血呈暗红色或果酱色,夹杂黏液或脓血,伴有腹痛、腹泻,或腹泻与便秘交替出现,可能是由于肠道湿热蕴结、瘀毒内结导致的,需警惕肠道肿瘤等器质性病变。中医认为,正气亏虚、邪气内盛,会导致肠道传导失司,脉络受损,若不及时治疗,可能会耗伤气血,加重病情。

若便血伴随头晕、乏力、面色苍白、心悸等症状,可能是脾虚失统、气不摄血的信号。脾主统血。若脾气虚弱,

(作者供职于山东省泰安市中医医院)

CT检查的注意事项

□李 源

在现代医学中,CT(计算机层析成像)检查凭借其精准的成像能力,成为医生诊断疾病的重要手段。然而,CT检查属于电离辐射检查,若防护不当,可能对人体造成潜在影响。因此,我们有必要了解并掌握CT检查的防护要点。

检查前:主动沟通,科学评估
做好检查前的准备工作是防护的第一道防线。患者要主动向医生详细说明自己的情况,包括是否怀孕、近期是否接受过其他辐射检查、有无药物过敏史等。尤其是孕妇,若非紧急情况,应尽量避免进行CT检查,因为胎儿对辐射极为敏感,可能导致发育异常。若因病情需要必须进行CT

检查,需提前告知医生,以便采取特殊防护措施。

家长应配合医生评估检查的必要性。由于儿童的组织器官尚未发育成熟,对辐射的敏感性高于成人,因此医生会根据具体情况调整辐射剂量或选择其他替代检查方式。此外,患者在检查前应去除金属物品,如项链、耳环、手表等。这些物品不仅会影响成像质量,还可能因辐射散射增加不必要的辐射暴露。

检查中:配合操作,减少暴露

进入检查室后,患者要严格遵守医生的指导,保持正确的体位避免进行CT检查。因为胎儿对辐射极为敏感,可能导致发育异常。若因病情需要必须进行CT

为患者佩戴相应的防护用品,如铅帽、铅围脖、铅围裙等。这些防护用品能有效阻挡辐射对非检查部位的伤害,患者切勿随意取下。

在检查的过程中,若感到不适或有任何疑问,应及时与医生沟通,但要避免突然移动身体。部分CT检查需要注射造影剂以增强成像效果,注射后若出现皮疹、恶心、呼吸困难等过敏反应,需立即告知医护人员,及时处理。

检查后:科学护理,关注健康

检查结束后,患者应及时将防护用品还给医护人员,以便后续消毒和重复使用。接受造影剂检查的患者要多喝水,促进造影剂排出,减少其在体内的停留时

间。一般情况下,多喝水并不会对身体造成负担。

检查后,患者要注意休息,避免过度劳累。虽然单次CT检查的辐射剂量在安全范围内,但是短期内多次接受辐射检查可能会增加健康风险。因此,患者应妥善保管自己的检查报告和影像资料,以便后续就医时医生能准确评估辐射暴露总量。

常见误区:纠正认知,科学防护

在CT检查的防护方面,存在一些常见的认知误区,这需要纠正一下。部分患者认为CT检查辐射剂量很小,无须注意防护。这种认知是错误的。虽然单次CT检查的辐射剂量在安全范围

内,但是辐射的危害具有累积性,多次暴露可能会增加患癌风险。

此外,民间流传的“辐射后吃某些食物可以解毒”的说法并无科学依据。均衡饮食、保持良好的生活习惯才是促进身体恢复的正确方式。

CT检查是一把“双刃剑”,既为疾病诊断提供了有力支持,也存在一定的辐射风险。作为患者,了解并掌握上述防护要点,既能保证检查顺利进行,又能最大限度地减少辐射带来的潜在危害。在就医过程中,主动与医护人员沟通,积极配合各项操作,是保障健康的重要举措。

(作者供职于山东省淄博市第五人民医院)

家庭支持在神经康复中的作用

□周 漪

神经康复是一个漫长且充满挑战的旅程,它不仅离不开患者的坚强与努力,更离不开家庭这个温暖的后盾。家庭支持在患者的神经康复中扮演着重要角色,其重要性超过单纯的情感陪伴,成为影响康复效果的关键因素。

家庭支持在患者的神经康复中发挥着重要作用。在心理层面,神经损伤患者常常面临认知障碍、情绪波动等问题。家庭成员的陪伴如同一盏明灯,能够有效缓解患者的焦虑和抑郁情绪,增强其对治疗的依从性。当患者因肢体功能障碍陷入自我怀疑

时,家庭成员的鼓励和理解如同温暖的阳光,照亮他们康复的道路,帮助他们重拾信心,勇敢地迈出康复的每一步。

在治疗参与方面,家庭成员更是患者康复训练的直接协助者。在儿童神经康复中,父母需要全程参与康复过程,协助制订个体化的康复方案。对于成年患者,家庭成员可以配合治疗师帮助他们开展居家训练,如语言功能锻炼、运动协调训练等。这些训练不仅需要专业人士的指导,更需要家人的耐心陪伴和支持。在社会功能重建上,家庭支持更

是扮演着不可或缺的角色。从帮助患者管理财务到居家环境改造以满足其行动需求,再到维护患者的社交网络,预防社会隔离,家庭成员所做的每一件事都在为患者重返社会奠定坚实的基础。

家庭支持在患者的神经康复中具有特殊意义。对于儿童患者,父母需要持续参与从急救到社区康复的医疗系统转换带来的各种挑战。儿童康复往往需要数月甚至更长时间,这期间需要多学科团队协作。父母作为全程参与者,其作用无可替代。有效的家庭支持方案必须涵盖心理支

持、技能培训和资源协调等多维度内容,才能为儿童的康复提供全方位保障。

然而,在实践中,家庭支持也面临着诸多挑战。为了更好地发挥家庭支持的作用,需要建立包括康复医师、护士、社工在内的多学科团队,定期开展家庭功能评估,一般3个月~6个月一次。同时,技术支持能为家庭支持提供助力。远程康复系统可加强家庭成员与专业团队的联动,虚拟现实技术辅助下的居家训练能提升治疗的趣味性。此外,完善家庭护理津贴制度、建立社区支持网

络如家庭互助小组等,都能为家庭支持提供坚实的后盾。

神经康复的终极目标是帮助患者回归家庭与社会。在康复的过程中,家庭支持发挥着重要作用,它为患者提供持续的情感滋养和现实支撑。未来,随着康复医学的不断发展,我们可以进一步整合家庭支持机制,构建“以患者为中心,以家庭为基石”的新型康复模式,充分发挥家庭支持在神经康复中的作用,帮助患者更好地融入家庭生活和社会生活。

(作者供职于山东省烟台市莱阳中心医院)