

天冷 警惕心梗 发作

□运城市中心医院心内科副主任医师 张国英

冬季来临,天气越来越冷,心血管疾病进入了高发期。每年11月到次年3月,急性心肌梗死的发生率常居高不下。

为提高公众对心梗严重性与防

治重要性的认知,普及急性心肌梗死的规范化救治流程,2014年我国首次设立了“心梗救治日”,确定每年的11月20日为“中国1120心梗救治日”。



牢记两个“120”:

- 有胸痛 及时拨打120急救电话
- 心梗救治 把握黄金救治120分钟

1 什么是心梗?

急性心肌梗死是指急性心肌梗死性坏死,大多是在冠脉粥样硬化的基础上,发生冠脉血供急剧减少或中断,导致心肌因缺血供应出现坏死,使心脏功能受损的一种危及生命的急性病症,属于冠心病严重类型。急性心肌梗死主要好发于中老年人群,近年来青年人群中

的心梗发病率逐年上升。可提高生存率。约半数以上急性心肌梗死患者,在发病前数日有前驱症状,最常见的是原有心绞痛加重,发作时间较以往频繁、程度较重、持续较久、硝酸甘油疗效差;或既往无心绞痛患者,突然出现乏力、胸部不适、心悸、气促、烦躁、心前区疼痛等症状。随后出现心梗症状,主要表现为突然发作的心前区闷痛,向下可延伸到左侧肋骨、上腹部,向上可到左侧肩背、左上肢甚至口腔、颈部,疼痛性质多为“压迫感、挤压感、沉重感”,常有濒死感,多见于清晨、休息或活动时,持续长时间不缓解。

2 冬季为何高发?

冬季易发生心梗多和天气变冷有关,寒冷刺激会使人体的交感神经处于兴奋状态,体内儿茶酚胺就会过度分泌,使血管快速收缩,心率加快、心脏的负荷增大,耗氧量增多,在冠脉狭窄基础上就很容易发生心肌缺血缺氧,从而诱发心梗。研究发现,气温对心肌梗死的影响特别明显,在0℃以下时,心肌梗死的发生率较高;当温度升至3℃~4℃以上时,心梗发生率开始下降。

部分患者可伴有恶心、呕吐和上腹胀痛等消化道症状,也有少数患者无疼痛,发病开始就出现胸闷、气短、呼吸困难、咳嗽等心衰症状,或意识模糊、皮肤苍白、四肢冰凉、全身出汗、血压降低等休克症状。

5 发生心梗如何应对?

首先要保持冷静,牢记两个“120”。第一个“120”就是120急救电话,拨打电话寻求专业急救人员的帮助,这永远是最正确、最应该做的第一步!

随后停止当前活动,保持卧位休息,随意走动会增加院外死亡的发生。如果患者晕倒在地,在保证周围安全的情况下,让患者就地躺下,头偏向一侧,保持呼吸道通畅,防止发生呕吐堵塞气管,并实施有效心肺复苏,保证心脏搏动给予全身重要脏器血供。

第二个“120”,指急性心肌梗死救治的“黄金时间”是发病最初的120分钟;心肌细胞一旦缺血受损是不可逆的,对心梗患者来说,时间就是生命,若能及时开通阻塞的血管,心肌可以重获新生。入院后一旦确诊为急性心肌梗死,应积极配合医生采用药物或介入治疗使闭塞的冠状

动脉再通,尽早使心肌血液再灌注以挽救濒死的心肌,防止梗死面积扩大或缩小心肌缺血范围,保护和维持心脏功能,及时处理严重的心律失常和各种并发症以防止猝死。

6 如何预防心梗的发生或再发?

首先,要防寒保暖,保证室内舒适温度,外出要及时添加衣物,尽量不要迎风行,减轻心脏负荷。

生活要有规律,避免过度劳累,控制感情,避免过度紧张、兴奋、愤怒等。

冬季是呼吸道感染高发期,感冒、肺炎等可诱发有器质性心脏病患者出现心力衰竭,对于这类人群要接种疫苗、预防感冒。

其次,要低盐低脂饮食,按时进餐、饮食有节,戒烟戒酒,适当锻炼身体,但是晨练不宜过早,最好在早上10点至下午4点之间有日照时候选择散步、太极拳等较缓慢的锻炼方式。

最后,最重要的是遵医嘱规律用药。冬季血压、血脂、血糖容易出现波动,平日里要加强监测,遵医嘱规律用药,定期随访,避免间断用药导致病情波动。

一旦发现血压升高,尤其是出现胸闷、胸痛等症状时应及时就医,尤其是有高血压、糖尿病、心脏病的高危老龄人群,一旦出现不适症状,应立即寻求医生帮助,不怕虚惊一场,最怕的是追悔莫及,像急性心肌梗死这样的急症,也许一次耽搁就是生命的结束。

总有人问,稀里糊涂“高危”了,担心自己感染艾滋病(HIV),有“后悔药”吗?

告诉大家:当然有!事实上“事后紧急”和“事前预防”都有。

提醒大家,除非到了万不得已的情况,不推荐大家服用“后悔药”。

怎么说呢?发生高危行为后,“后悔药”作为一种事后的补救措施,24小时内服药阻断成功率可达99%。就拿性行为(异性/同性)来说,一个简单的“戴套”就可以避免绝大部分的艾滋病感染风险。所以,不要总想着“后悔药”,记得要提前预防。目前来看,每次性行为戴安全套是预防艾滋病最经济、最有效的方法。

一、哪些行为属于“高危”?

真正的“高危”包括:

1. 有性途径的高危行为。对方是艾滋病感染者或高度怀疑是艾滋病感染者,发生明确的性行为(无保护的性行为或者直接的体液交换)。
2. 血液途径高危行为。接触受污染的血液或血液制品,共用注射器等。
3. 母婴途径高危行为。艾滋病病毒阳性的女性患者怀孕并生育、艾滋病病毒阳性的母亲哺乳等。

二、“高危”行为后怎么办?

“高危”行为后,建议到当地的疾控中心或定点医院感染科进行咨询。需要注意的是,“高危”行为后的预防用药需要经过专业医生进行危险度的评估、局部处理、用药前评估、预防用药自愿原则、签署知情同意书,并在服药4周、12周在正规医疗机构进行规范随访,切记不要自行服用。

三、“后悔药”有用吗?

关于“高危”行为后,对预防艾滋病病毒的阻断效果,根据现有的统计数据,正确服用足够疗程的“后悔药”,阻断失败的概率大概只有0.5%左右。成功的前提是尽早服用“后悔药”,越早越好(不超过72小时),正确服用后悔药(连续服用28天),可保证比较好的阻断效果。

四、艾滋病=绝症=死亡?

艾滋病病毒感染,是否意味着人生终结?当然不是,人们之所以对艾滋病这么恐惧,很大程度上源于它的高死亡率。很多人对它的认识还停留在感染艾滋病=绝症=死亡。然而不同的感染者潜伏期并不相同,有些人能携带病毒生活数十年甚至达到预期寿命。目前,艾滋病抗病毒药物治疗大大降低了艾滋病的死亡率,延长了患者生命,使其成为类似高血压、糖尿病的慢性疾病。理想情况下,有的感染者,甚至可以达到终身不发病。

预防艾滋病 有『后悔药』吗?

□运城市第一医院感染疾病科主治医师 王敏毅

投稿热线:15503590928

健康中国
运城行动(100)

运城市卫生健康委员会 运城日报社 合办

4 如何早期识别心梗?

早期识别心梗信号,及时来院