

呵护心脑血管健康 不给血管“添堵”

众所周知,对于我们人体的“发动机”心脏和“指挥部”大脑,它们彼此“血脉相连”,在维持人体生命健康状态中发挥着巨大作用。7月3日,以“呵护心脑血管健康 不给血管‘添堵’”为主题的专家与媒体面对面活动在太原举办,邀请省内心脑血管知名医学专家,就公众共同关心的心脑血管健康话题交流,给予公众专业的科学普及与医疗指导,帮助民众更好地了解心脑血管疾病,管护好自身的心脑血管健康,养成健康的生活方式,做自己身体健康的第一责任人。

科学导报记者 王小静 刘娜 文/图



专家与媒体面对面现场

专家观点

邓勇志： 爱护心脑血管 守护健康人生



专家简介
邓勇志: 山西省心血管病医院心外科主任

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,是由于供应心肌血液的冠状动脉发生了动脉硬化,也就是说冠状动脉主干或其分支内形成了动脉硬化斑块,导致管腔狭窄甚至完全闭塞,血流减少或完全停止,导致心肌缺血缺氧,患者出现心绞痛症状;若血管完全闭塞,就会出现心肌梗死。

我们在日常生活中,如果出现以下这些情况,需要及时手术干预。冠状动脉粥样硬化性心脏病,多见于中老年人,这种病危害性很大,经常会引起心绞痛症状,严重时会导致心肌梗死,危及患者的生命。搭桥手术是冠状动脉粥样硬化性心脏病较为有效的治疗方法,能够恢复患者的心脏供血,防治各种并发症;心功能不全,有些患者存在心功能不全的问题,必须进行完全性血管重建,才能促使心肌功能恢复,改善缺血的现象。年纪越大的患者越容易出现合并症,为了防治各种合并症如心律失常、心衰等,及时进行搭桥手术治疗是非常重要的;心脏急症,如果存在心脏急症,比如,严重冠状动脉损伤、心脏压塞、急性心肌梗死等,也需要接受搭桥手术的治疗。

冠心是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,是由于供应心肌血液的冠状动脉发生了动脉硬化,也就是说冠状动脉主干或其分支内形成了动脉硬化斑块,导致管腔狭窄甚至完全闭塞,血流减少或完全停止,导致心肌缺血缺氧,患者出现心绞痛症状;若血管完全闭塞,就会出现心肌梗死。



专家简介
陈清: 山西省心血管病医院心内18病区主任

陈清： 呵护心脑血管健康 全民重在参与

心梗即急性心肌梗死,如果出现急性心肌梗死,患者会出现严重的心前区及胸骨后的压榨样钝痛,而且会伴有放射痛,疼痛可以向左肩、背部、下颌部放射,还可以放射到上腹部,引起上腹痛。

除此之外,患者会有面色苍白、大汗等多种临床表现,这是交感神经过度激活的表现。当心肌梗死发生时,还会伴有各种心律失常,而心律失常的发作,就会导致患者出现严重的心悸不适。

急性心肌梗死是急性且危重的心血管疾病,会严重危害患者的健康,甚至会危及生命。急性心肌梗死的发病原因是冠状动脉不稳定斑块破裂,造成冠状动脉内出现急性血栓形成,导致冠状动脉的血

流发生急性中断,引起心肌缺血,导致心肌坏死的发生。

近些年来,社会快速发展,心肌梗死的发病率也呈逐年上升趋势,发病年龄日趋年轻化。其主要原因是年轻人的不良生活习惯、饮食习惯造成。比如长期熬夜、情绪激动、长期久坐、缺乏锻炼、吸烟、酗酒、频繁加班、过度劳累、饮食习惯不当等。以高脂、高蛋白、高胆固醇、高糖饮食为主,缺少蔬菜、水果的摄入,以高糖饮料代替饮水等,都导致营养不均衡,体重超标。高脂血症、糖尿病、肥胖症等都是急性心肌梗死的诱发原因,这些都是导致年轻人患心肌梗死的主要原因。

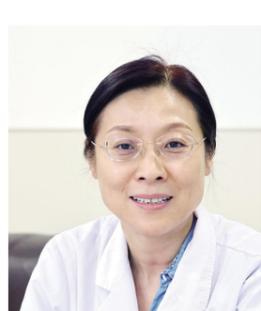
王旭玲： 认识“三高”共管 做好“三高”共管



专家简介
王旭玲: 山西省心血管病医院主任医师

管好血糖、血压、血脂,这就是常说的“三高”,共同管理好这三项指标,是减少心脑血管疾病的关键所在。“三高”共管的根本目标是降低发生心、脑、肾及血管并发症和死亡的总危险。应通过早期筛查和评估“三高”患病情况,结合分析其他危险因素、靶器官损害和临床合并疾病,对患者进行心血管总体风险的评估和分层,并个体化地选择管理目标。可以说现在更进一步的管理涉及“六高”共管,除了血糖、血脂、血压以外,还有尿酸、同型半胱氨酸、体重指数这几个指标需要管理好,管理好这些指标,必须有一个健康的生活方式,

首先进行饮食调节:1.减少高糖、高盐、高脂肪食物,增加新鲜蔬菜、水果,全谷类食品和低脂肪蛋白质。2.增加运动:如快走、骑车、游泳等,每周至少运动150分钟,每次运动需30分钟以上,运动达标与否。3.定时体检并按时使用药物:监测血压、血糖、血脂,如有需要可以根据医生的建议使用降压药、降血糖、降血脂的药物。4.保持健康的生活方式:戒烟、限酒、保证充足的睡眠时间,自我调整心态、减轻压力、乐观向上,有助于降低“三高”的风险。5.控制体重:减轻体重可以降低“三高”的发生率,因为过重和肥胖会增加这些风险因素的发生。



专家简介
李伟荣: 山西省心血管病医院神经内科主任

李伟荣： “心脑不分家”需同步检查

心和脑看似有一定距离,实则关联紧密。如心梗和脑梗,都是常见、高发疾病,虽划分在心内科和神经内科两个不同的科室,但它们的发病原理、临床特点、治疗方法等有很多相似之处,因此常统称为心脑血管疾病。心梗和脑梗的发病,都与血管问题有关。即由于给心脏或大脑供血的血管形成血栓,阻塞血管,导致心肌或脑组织缺血坏死。

心脑血管疾病有着共同的危险因素,病理生理学过程相似,常常同时罹患,所以目前推行新的心脑血管疾病管理理念——泛血管病管理。所谓泛血管病是一组血管系统疾病,以动脉粥样硬化共同病理特征,危害心脏、

大脑、肾脏、四肢等重要器官,主要包括我们谈到的心脑血管疾病。高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖等均是其危险因素。

心脑同治包括两种含义:一是心脑血管疾病同时治疗,二是心脑血管疾病同法治疗。对合并出现心、脑血管疾病的患者,在治疗上应根据心和脑的病理生理学特点,见心病兼治脑,见脑病兼治心,以同时减轻心、脑的病理损害,达到最佳治疗效果。

随着医疗技术的进步,心脑同治的理念也得到越来越广泛的认知。患者不再只是心脏病去看心内科、中风去看神经内科,而是由心内科和神经内科联合治疗。

科学对话

媒体问计 专家解惑

A “偏心眼”补救数有效缓解头疼

科学导报:有些患者会出现反复偏头痛的症状,有时会严重影响生活、工作和学习。请问邓主任这是怎么回事?有什么治疗办法?

邓勇志:偏头痛是一种常见的神经系统疾病,表现为反复发作、多为单侧的中重度搏动性头痛,常伴恶心、呕吐、畏光、恐声等症状。

卵圆孔是心脏胚胎时期房间隔的一个生理性通道,位于胚胎期原发隔与继发隔的交界处,通常由原发隔的薄片样结构覆盖形成裂隙样异常通道,类似一功能性瓣膜。大多数人生后1年达到解剖学闭合,3岁之后仍未闭合者称为卵圆孔未闭(patent foramen ovale, PFO),人群患病率20%~34%。1998年Del Sette率先发现偏头痛与PFO可能存在关联,后续研究提示PFO人群偏头痛发生率是正常人群的5.13倍,偏头痛患者PFO发生率是正常人群的2.54倍,不

明原因卒中合并偏头痛患者PFO发生率高达79%。

PFO导致偏头痛的发病机制目前尚不明确,有2种学说被认可。一种认为血管活性物质(如5-羟色胺等,通常由肺循环代谢或清除)通过PFO直接进入左心系统及颈总动脉循环而触发偏头痛;另一种认为是静脉血栓通过PFO从静脉系统进入动脉系统,引起短暂性脑动脉闭塞或脑动脉供血低灌注,导致大脑亚临床梗死,引起偏头痛等局部神经系统症状。

目前,药物及生活方式的改善是预防及治疗偏头痛的主要策略。药物治疗分为预防性治疗和急性发作期治疗。预防性治疗包括β受体阻滞剂、抗癫痫药、钙通道阻滞剂、抗抑郁药、血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素II受体拮抗剂和降钙素基因相关受体拮抗剂等。急性发作期治疗包括对乙酰氨基酚、非甾体类抗炎药、曲普坦类药物等。

B 黄金“120” 科学预防要牢记

智慧生活报:请问陈主任,发生急性心梗时如何在“黄金期”自救?日常生活中应如何有效预防?

陈清:怀疑自己是心梗时,牢记两个“120”。发生心肌梗死时,需要卧床休息或选择舒适体位进行休息。心肌梗死发作时,任何活动都可能增加心脏的负担,导致心肌缺血缺氧加重,进而导致病情加重,所以,此阶段应该休息,停止活动,减少心肌耗氧。这时,应立即拨打120救助电话,寻求专业帮助,当发生心脏骤停时,需要马上进行心肺复苏术或

协助拨打急救电话。

在我们日常生活中,预防心梗的发生尤为重要。在饮食方面要多注意,少吃多餐,多吃清淡的食物。而在热量方面也要注意,减少摄入的热量,饮食对预防心梗有很大的作用。还要进行适当的有氧运动,并遵循有氧运动的四原则:循序渐进、因人而异、全面发展、持之以恒。早睡早起也很重要,避免熬夜,以免引发心梗。另外,还要注意自我情绪的控制,避免情绪过于激动。

C 积极健康生活 预防心脑血管疾病

山西科技报:如何有效预防心脑血管疾病,若患病后有哪些积极的管理方式?

王旭玲:正如前面我谈到的五点,饮食调节、增加运动、定期体检、掌握身体各项指标、保持健康的生活方式,以此来控制体重。最基础的是平时生活调理饮食。建议清淡饮食,避免高脂、高盐以及高糖的饮食,可以适当吃点高蛋白质的食物。平时多吃蔬菜、谷物、水果,对心脑血管疾病预防有好处。其次,需要劳逸结合,首先要避免过度劳累,避免经常熬夜。坚持长期的适量的锻炼,比

如餐后40分钟左右的快步走、散步等。同时去除不良的习惯,比如吸烟、酗酒等。此外,需要控制基础疾病,如果患者有高血压、糖尿病、高血脂等疾病,应该积极地去控制,控制好血压,将血糖降在接近正常。这些都有助于预防、减少心脑血管疾病的发生。

如果已经明确诊断了高血压、冠心病、脑梗塞等心脑血管疾病,一定要调整好心态,积极面对,积极就诊。若患病需根据疾病的情况,在医生指导下进行个体化治疗。

D 心脑要同查划重点体检

山西科技新闻网:请问李主任,心脑血管疾病患者可以做哪些检查?心脑共患疾病患者该去看什么科?尤其要注意体检中的哪些指标或者注重哪些项目的体检?

李伟荣:心脑血管疾病可通过心电图、血液学检查、影像学检查等方式进行检查。另外,冠状动脉造影、脑血管造影等也可用于心脑血管疾病的检查,心脑血管疾病患者应在医生的指导下规范性治疗,日常生活中需注意低盐低脂饮食、戒烟戒酒,避免劳累。有共患风险的患者

既可以看心内科,也可以看神经内科,只要医师有心脑同治的理念。目前筹备的泛血管疾病综合管理中心,将为患者提供一站式的诊治。

体检中要注意询问以下相关病史并进行筛查:1.代谢性疾病:高脂血症、高血压病、糖尿病、肥胖等;2.慢性炎症性疾病:炎症性肠病、结缔组织病、长期隐匿性感染;3.不良生活方式:吸烟、久坐、缺乏运动、熬夜、不健康饮食习惯等;4.心理应激:工作压力、焦虑症、抑郁症;5.环境因素:大气污染、毒素。

