



对心血管疾病治疗存误区 每年大量患者死于冠心病

第十人民医院心外科主任臧旺福教授:生活要规律 睡眠需充足

尽管心血管疾病是都市人健康的第一杀手,但提到它时,很多人内心深处对其很不屑,在他们看来心脏病患者只要严格遵医嘱用药,再不济放两根支架就能解决问题。然而现实却没那样乐观,每年有大量患者死于冠心病(心血管疾病极具代表性的一种)。尤其是进入秋冬季节气温骤降,发病逐渐增多。

对此,第十人民医院心外科主任臧旺福教授提醒,冠心病一般发病突然,轻松规律的生活对预防疾病很有作用,同时要保证充足睡眠,不要过度劳累、熬夜。

青年报记者 顾金华

【典型案例一】坚持服药缘何遭遇冠心病?

救护车拉着警笛将刚刚50岁出头的老汤送到急诊室。半个小时前,老汤洗完澡穿衣服时突然心悸和头晕,晕倒在地不省人事,额头在浴缸边缘磕出了一条长长的口子。家人原本以为将外伤处理好就可以了,医生却认为必须留院观察并做进一步的检查。果不其然,心电图检查提示心肌梗死,要进一步明确冠状动脉堵塞的位置、数量和程度,必须做冠脉造影检查。

听了医生的建议,不仅是老汤本人,就连家属也觉得完全是小题大作——老汤患高血压多年,他也知道血压若不好好控制,很有可能导致冠心病等并发症。所以他服药还算认真,扩张冠状动脉和外周动脉的硝苯地平控释片、抑制血小板凝聚的阿司匹林常年不断。血压总体情况还是不错的,怎么可能

一下子就遭遇心肌梗死了呢?

经过医护人员的反复劝说,老汤总算同意做冠脉造影检查。检查结果触目惊心——两支主要的冠脉血管均严重狭窄。“血压控制一直较为理想,为什么心脏上的血管还会堵塞呢?”老汤和家人都很想不通。

专家视点 高血压只是冠心病的危险因素之一

随着冠心病健康教育的普及,公众的相关健康素养得到了显著提升,然而,很多人的健康知识结构还不够全面——高血压的确是冠心病的危险因素,但并不是唯一的因素。“除了高血压,肥胖、血脂异常、糖尿病、代谢综合征、吸烟、久坐不动的生活方式,都是冠心病

的幕后推手。”

臧旺福教授将冠心病的各种危险因素和盘托出。伴随饮食结构、生活方式的改变,人们普遍吃得越来越好、动得越来越少,再加上社会竞争激烈、心理压力大,导致了上述危险因素的出现。在一个或若干个因素的共同作用下,冠状动脉的内膜发生病变,过量的脂质在局部沉积形成粥样斑块,一旦斑块破裂暴露出下方的胶原,就会触发强烈的凝血反应,形成的血栓将血管管腔大部分或全部堵上,最终使心肌因缺血、缺氧而梗死。

老汤的经历提示,控制血压固然重要,但同时还应密切关注血脂、血糖和体重。这就像是管理学中提到的“木桶效应”,任何一个因素未能得到有效控制,就会遭遇短板。

【典型案例二】支架“不敌”搭桥原因何在?

陈老先生是心内科的“常客”了,高血压、血脂异常和糖尿病三大代谢性疾病集于一身,时不时会感到胸中憋闷,基本每周都要去心内科“报到”一次。尽管老先生对自己的健康状况很是上心,但还是不幸遭遇了心肌梗死的袭击。造影检查显示冠状动脉三条主要的分支遭遇“红色拥堵”,管腔的90%以上被堵死。若不果断采取应对措施,老先生随时有可能发生不测。

然而在医生跟家属介绍治疗方案时,双方产生了严重分歧——医生认为行冠状动脉搭桥术是远期效果最为理想的治疗方案;而家属却觉得搭桥术已经是“过去式”了,放支架才是最“时兴”的疗法,不仅疗效显著,而且整个治疗过程可在微创下进行,远没有手术那样高的风险。面对家属的不解,医护人员作了耐心的解释,终于让他们意识到,原来

冠脉支架术有如此多的局限性。

专家视点 冠脉支架术无法“包打天下”

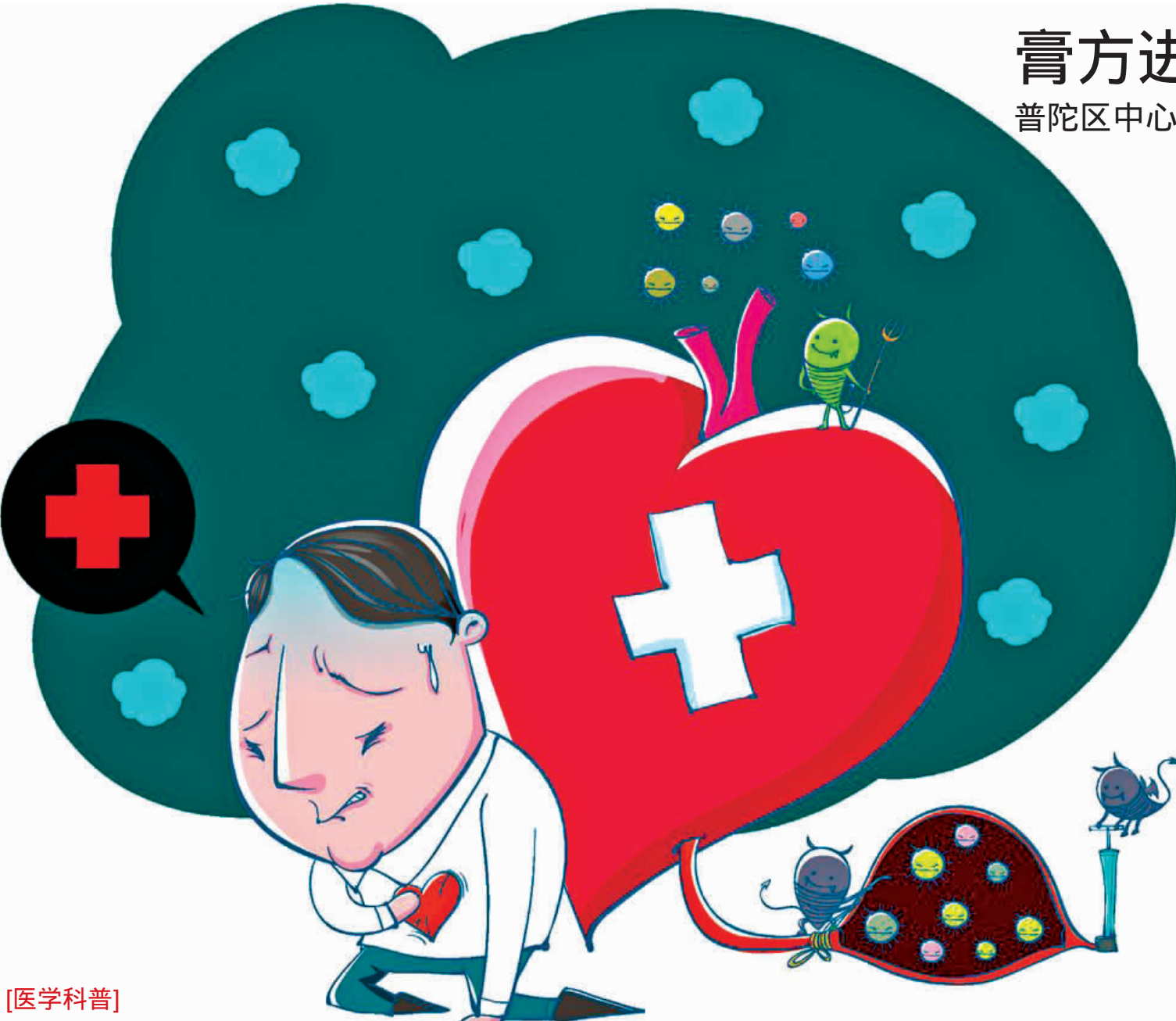
冠心病的病理基础是冠状动脉因各种原因而导致的狭窄乃至梗阻,由受阻血管供血的心肌组织因缺血、缺氧而发生坏死,由此产生局部压榨性疼痛、心肌收缩力减弱甚至消失。患者可因急性心功能不全而遭遇生命危险。冠脉支架术是否能解决所有问题,臧旺福主任从专业角度给出了建议。

明显轻症的患者,在医生指导和密切监控下服用药物就能够显著改善症状。人们熟悉的硝酸甘油以及钙离子拮抗剂等,能够显著扩张冠状动脉,恢复心肌的血流供应。但对冠脉器质性梗阻的患者而

言,只能采用外科或介入的方法来“疏通”堵塞。

近年来为越来越多人熟知的冠脉支架术就是其中具有代表性的方法。在X光的监控下,将支架通过人体表层的动脉通道,一直送到冠脉的狭窄部位,而后释放,支架就像一顶帐篷一样把梗阻的血管撑开,从而恢复血流的供应。仅从治疗原理来看,支架术十分理想,但在具体操作过程中,有许多棘手的细节以及本身固有的缺陷。

如果患者梗阻部位的血管形态十分特殊,常规的支架就无法有效支撑,冠脉多支或弥漫性病变的患者,支架术显然也是心有余而力不足;之前已经放置过支架,但事后又发生堵塞的患者,自然也无法在原有的支架处重复放置支架。上述情况特殊的患者,只有行冠脉搭桥术这一条路。



【医学科普】

冠心病患者的“保底”疗法

搭桥手术就好比在堵塞不畅的水管外另排一条管路接通水管堵塞端的两端,所不同的是水管是不会动,而心脏上的血管是随心脏不断跳动的,这样就使得接“水管”变得异常的困难。

于是,医师想出了两种办法:
1. 利用体外循环的人工心肺机模拟心肺工作,而使患者本身的心脏停止跳动,医师在停跳的心脏上进行手术操作,这就是体外停跳下的冠状动脉搭桥手术(CABG);
2. 医师利用固定器使局部心肌收缩减弱,从而在相对稳定的心脏表面进行手术操作,这就是非体外不停跳下冠状动脉搭桥手术(OPCAB)。OPCAB的优点为不需要体外循环,由此带来的益处有:减少中风和栓塞;减少肾功能衰竭;减少出血和感染;缩短手术时间;缩短住院时间;加快术后恢复,降低医疗费用。如今,不停跳冠脉搭桥术已经成为主流术式。

【小贴士】 冠心病患者日常生活注意事项

1. 心理健康:冠心病一般发病突然,加之冠心病表现出的胸闷胸痛症状令多数患者对冠心病产生恐惧、焦虑甚至抑郁的情绪,除了医生对患者的指导,家属对患者的作用也不可忽视。
2. 合理膳食:对冠心病患者建议多食用清淡而富含营养,并且低脂、低盐、低糖、高维生素、高纤维素、高蛋白类食物。少食用高脂、高糖、高盐食物。同时浓茶、咖啡、可乐等饮料少食用。
3. 生活规律:患者应避免过度紧张、兴奋、悲伤等情绪。同时要保证充足睡眠,不要过度劳累、熬夜。不要饥饿及暴饮暴食,避免身处极端寒冷或者炎热的环境下。排便规律,排便时不要做用力屏气动作。
4. 遵医嘱服药:离开医院在家中患者更应该遵医嘱规律服药。对于某些如倍他乐克药物,还应遵医嘱监测血压心率等,防止用药过量。
5. 适当锻炼:有些患者认为运

动会诱发冠心病发作,其实适当的运动,可以提高心肌利用氧的能力,减少心肌耗氧。当然患者应该选择适宜的运动类型,如慢跑、散步等。在进行运动前,最好先咨询医生。

6. 掌握急救:冠心病通常发病突然,所以一些急救药品如硝酸甘油、速效救心丸等应随身携带,家中应该常备氧气、血压计等医疗器械。患者及家属应该掌握血压测量方法。患者一旦有胸闷胸痛不适,应该舌下含服硝酸甘油0.5毫克或消心痛5毫克,并且卧床吸氧休息。如病情未见好转,应及时就医。
7. 定期复查:患者可以定期进行冠脉CT或者冠脉造影检查,了解冠状动脉病变情况,指导下一步治疗。当冠状动脉严重堵塞时,患者就容易发生心肌梗死,危险时甚至威胁生命。此时根据具体情况,就需要支架介入或者冠状动脉搭桥手术治疗。



冠心病患者应选择适宜运动类型。

膏方进补切忌“千人一方”

普陀区中心医院中医内科主任刘龙民答疑解惑

青年报记者 顾金华

本报讯 冬季是一年四季中进补的最好季节,更以膏方为最佳。天气一冷,很多人开始考虑要不要吃点冬令膏方。但是,首次服用膏方,难免遇到不少问题。为此,本报请来普陀区中心医院中医内科主任刘龙民,来回答以下开膏方时患者问得最多的问题。

三四岁以上孩子

可酌情吃膏方

问:什么人群适合吃膏方?
刘龙民教授:适合吃膏方的人群分为四种。

一种是亚健康状态者,最多为气阴两虚证,主要表现为头晕目眩、少气懒言、倦怠乏力、形体消瘦、口燥咽干、失眠盗汗、腰酸背痛等。亚健康状态者一般以中年人为主。此外就是慢性疾病者,比如失眠、长期咳嗽、心脏病、哮喘、慢性胃肠炎、高血压、冠心病、高脂血症、糖尿病等,可以通过膏方改善症状。

第三种是手术后康复的,如癌症患者在手术、放疗后,以及其他大病重病后康复的人群。还有一种是有特殊需要的人群。这类人群是正常健康的,但有着特殊需求,比如女士要美容养颜,考生需要益智助考等。

问:老年人、小孩子能不能吃膏方?

刘龙民教授:老人、小孩可以吃膏方,但要结合基础疾病和本身体质等进行调理。老年人大多肝肾不足、精血亏损、气血两虚,建议用益气养血、健脾补肾方法来滋补。

小孩的膏方,适合反复感冒、经常发烧、气管炎、哮喘、厌食、慢性腹泻、身体虚弱、发育缓慢的孩子。身体比较强壮的孩子,不必进补膏方。小孩膏方用量上都很少,三四岁以上孩子才可以吃膏方。

此外,膏方在许多家长看来是补品,担心服用膏方会导致孩子性早熟,其实这是一个误区。膏方确实会用到许多滋补类的药材,但是对于儿童来说,医生会选择清补的药材,比如阿胶等成人膏方中常用的温补类药材,医生都不会选择,会用冰糖、饴糖和红糖来取代。

【专家介绍】



门诊时间:
周三全天

网购不可取,吃前需先服开路方
问:淘宝网上,不少店主在叫卖膏方。这些膏方品类众多,有固元膏、阿胶膏、养颜膏方等,膏方的功效也从养气固元、滋阴补肾到润肠通便不尽相同。那么,膏方能不能在网上买?

刘龙民教授:膏方进补切忌“千人一方”,每个人的体质不一样,进补需求也不一样。如果选错了膏方,不但起不到进补作用,严重的还可能加重脏器负担,影响身体健康。所以,胡乱进补要不得。膏方最大的魅力就是量体裁衣,一人一方,通过网购来服用膏方是不可取的。

问:为什么首次吃膏方一般要先服开路方?
刘龙民教授:其实膏方也是药,而不是市民理解的食疗,而且有些人在进补前需先服用开路方。那么,什么是开路方,它有何作用?

开路方是普通的中药汤剂,是中医师开膏方之前的投石问路。在病情资料不是很清楚的情况下,医生会先给服膏方者开3-7天的中药汤剂,调理脾胃,等药效稳定后,在开路方的基础上再开膏方;这样对于肠胃不好的人,服用开路方,调理肠胃功能至正常后,再行进补。通过运用药性和食物的偏颇,调整人体的偏颇,从而使人体内阴阳两气平衡,得到一个健康的身体。
问:吃膏方还要注意些什么?
刘龙民教授:膏方一般适宜在每年立冬前后开始服用,至立春左右结束。

第一次吃膏方时,可以先在每天早晨空腹服用,取一小袋包装的膏方,放入杯中,然后冲入200毫升沸水将膏方冲化,稍微凉一下后再服用,持续一周。如果这一周没有出现任何不良反应,就可以在每天晚饭后再增加一小袋,保持每天吃两次,直至膏方吃完为止。

如果空腹吃膏方肠胃有不舒服的感觉,可以改为餐后半小时或一小时后服用。

■资讯

瑞金医院多位专家跨学科为一人义诊

本报讯 12月2日至6日,瑞金医院整合门诊MDT将在门诊一楼大厅举办胃肠肿瘤、感染性疾病、肝脏肿瘤、胰腺、胸腔、乳腺疾病的整合门诊“义诊活动周”,各学科临床一线专家将“组队”为每一位患者提供医疗咨询。

据悉,瑞金医院整合门诊(MDT)是为了解决疑难杂症而开设的,以多学科专家为一个病人拟定治疗方案为特点。相比起专家门诊和专科门诊的以单学科、单系统疑难疾病的诊断与治疗,MDT的诊疗形式能更好地整合各专家资源,在为患者进行全面评估的基础上,最大程度地为疑难杂症患者提供最优化的诊治方案。目前该院已开设15个MDT,数量为全市之最。

本次整合门诊义诊每天仅限20位患者,有需要的市民需提前一周(自11月25日起)带好病史资料至瑞金医院门诊一楼多学科会诊中心(整合门诊预约处108室)领取预约券,中心将根据患者相关病历、检验和检查报告进行审核后安排预约,每人可免300元的整合门诊挂号费。据介绍,活动期间,瑞金医院专家还将围绕胃肠道各类肿瘤的诊治、肝脏肿瘤的介入治疗等话题开展公益讲座,欢迎感兴趣的市民前往聆听。

首期国家体重控制管理师培训班落幕

本报讯 由国家人力资源和社会保障部中国就业培训技术指导中心主办、中国保健协会减肥分会和巅峰减重承办的2013年上海首期国家体重控制管理师职业培训班于2013年11月23日、24日在上海体育学院运动健康科技馆正式开班授课。

在开班典礼上,中国保健协会减肥分会副会长林淑琼女士为巅峰减重颁发了《中国保健协会团体会员》和《中华人民共和国人力资源和社会保障部体重控制管理师职业培训项目合作单位》的铭牌和证书。

24日下午,第一期国家体重控制管理师职业培训的学员进行了结业考试,通过者将由国家人力资源和社会保障部为学员颁发“国家体重控制管理师”的从业资格证书,巅峰减重作为指定国家体重控制管理师职业培训项目合作单位,在未来的一段时间内,将大力推行国家体重控制管理师职业培训和人才培养,规范减肥行业的从业人员资格,更真正实现更全面的服务于所有对减肥有需求的客户。

【专家介绍】



门诊时间:
周二下午、周四下午(特需)

臧旺福,上海市第十人民医院心外科主任医师、教授、博导、医学博士,心脏中心副主任。长期从事胸心血管外科临床工作(26年),熟练掌握各类心脏外科疾病的手术技巧,对心脏外科的风湿性心脏病瓣膜置换和成形、复杂先天性心脏病外科、冠状动脉搭桥手术、感染性心内膜炎、动脉瘤、心脏肿瘤、心脏移植等外科手术具有丰富经验。医德医风好,获得患者好评。

2002年获教育部“吴阶平医学研究奖”。曾任中华器官移植学会委员,中华胸心血管外科学会中青年委员,中国医师协会心血管外科分会常务委员,上海胸心血管外科分会委员,中华实验外科杂志编委,中华器官移植杂志编委,中华医学杂志特邀编委,国家自然科学基金、国家科技进步奖和教育部提名国家科技进步奖评审专家等。