

心梗救治谨记两个“120”

11月20日是中国心梗救治日。心梗救治谨记两个“120”：一是出现急性胸痛要及时拨打“120”。二是明确诊断急性心肌梗死患者需争取在黄金“120”分钟内得到有效救治。

急性心肌梗死指供血心脏的冠状动脉出现急性阻塞，心肌因缺乏血液供应出现坏死，使心脏功能受损的一种可能危及生命的急性病症。这是冠心病的一种类型，属于急性冠脉综合征，致死致残率高。冠状动脉发生急性阻塞的病因很多，最常见的是冠状动脉血管壁上的粥样硬化斑块破裂，继发急性血栓形成，导致冠状动脉血管完全或部分性堵塞。

心肌梗死患者主要表现为持续且剧烈的胸骨后疼痛，可以放射到左肩、左上肢甚至左前臂。这种疼痛持续不缓解，严重者可能会因急性心梗发生心律失常、心衰、休克，甚至猝死。

心肌梗死的危险因素包括年龄、高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等。时下，饮食和生活节奏的改变，极大地影响了人们的代谢状态，年轻人心梗的发病率也在逐年增加。所以，有冠心病危险因素的患者即使平日无症状，如果出现胸闷、胸痛持续不缓解，也要警惕心梗。有的人还会伴有大汗，甚至出现濒死感，应尽早就诊，千万不要拖延。

尽早开通闭塞的冠状动脉血管（经皮冠状动脉介入术或溶栓治疗是目前最常用的方法），以此恢复心肌供血，是降低心梗患者病死率和改善预后最关键的治疗手段。尽早发现、尽早诊断和尽早救治，是挽救心梗患者生命的关键。

急性心肌梗死有哪些预兆

急性心梗常见的诱因有剧烈运动、过度疲劳、暴饮暴食、大量饮酒、情绪波动、天气变化、便秘者用力排便等。

心梗的高危人群包括老年人，糖尿病患者，吸烟人群，合并高血压、高血脂、肥胖的人群，父母有早发冠心病史者。

有的人心梗发病前数日可能会有乏力、胸部不适、心悸、气促、烦躁、心前区疼痛及心绞痛加剧等表现。心绞痛表现为活动时发生的胸闷、胸痛或呼吸困难等。如果近期频繁出现胸闷，或者活动时胸闷，休息时也胸闷，应尽早就诊。这可能是不稳定心绞痛发作，有可



健康提醒。

新华社发

能是出现急性心梗的前期表现。但也有部分患者心梗前没有任何胸闷、胸痛的症状，心梗可能是冠心病的首发表现。也就是说，心梗可发生于冠状动脉无明显狭窄的患者。

冠状动脉发生严重痉挛也可引起心绞痛、心梗，甚至猝死，但有粥样病变的冠状动脉更易发生痉挛。心梗也可表现为不典型症状，常见于女性、老年人、有糖尿病或脑血管病的患者，容易漏诊或延误治疗。以恶心、呕吐为首发症状的患者容易被误认为是胃肠道疾病而延误治疗。

因此，患者一旦出现疑似心梗的症状且持续不缓解，包括胸部有轻微发紧或不适感，有时可表现为麻木或烧灼感，即便症状不典型，也应尽早到医院诊治，以免延误治疗。

并不是所有的胸痛都是心梗。急性心梗应与主动脉夹层、急性心包炎、急性肺动脉栓塞、气胸和消化道疾病等引起的胸痛相鉴别。

心梗发作时如何自救和急救

心梗发作时的典型症状为胸骨后或心前区剧烈的压榨性疼痛，可向左上臂、下颌、颈部、背部或肩部放射。部分患者可伴有恶心、呕吐、大汗或呼吸困难，甚至发生晕厥。通常心肌梗死导致的胸部不适症状表现为弥漫性而非局限性，无明确定位。

心梗发作时如果身边无其他人陪

同，要做以下五件事进行自救：

- 1.拨打“120”急救电话，告知接线员您的准确位置，说明自己可能是急性心梗发作。
- 2.保持房间门开放状态，以便急救人员到达后能够顺利进入房间。
- 3.在靠近门的合适位置平卧休息，保证急救人员到达后能够第一时间发现自己。
- 4.可舌下含服硝酸甘油一片，有条件者可口服阿司匹林。
- 5.尽量舒缓情绪，耐心等待。

身边有人若突发心梗如何急救？此时，应尽早拨打“120”急救电话，这是挽救患者生命的关键步骤。

如果患者意识清楚，可让他平卧，安抚其焦虑和紧张情绪。随身携带有急救用药时，应立刻给予患者舌下含服硝

相关链接

生气也能诱发心梗

日常生活中，大家难免会和身边的人产生一些小摩擦，生气是难以避免的。不过，大家要注意调节情绪，因为持续生气真的会“伤心”。

一个人的情绪如果长期处于激动、紧张的状态下，会使交感神经兴奋度升高，刺激心率加快，外周血管收缩，导

致血压升高，继而损害血管和心脏。如果偶尔生气，心脏和冠状动脉很快就能恢复正常；但如果长期处于急躁、愤怒的状态，就会增加心脏负荷，引起心肌缺血，还能使冠状动脉痉挛，产生胸闷、心绞痛。

据《健康报》

预防心梗的方法有哪些

- 预防心梗，建议做到以下几点：
- 1.戒烟限酒。吸烟为心脏疾病的高危因素，长期吸烟会损害血管内皮，降低血管弹性。应该改变不良生活习惯，尽早戒烟。
 - 2.健康饮食，保持正常体重，增强免疫力。注意饮食均衡，多食用新鲜的水果、蔬菜，加强体质锻炼，增强体能。
 - 3.规律作息。三餐规律，避免情绪激动，适当地缓解压力，规范自己的作息时间，减少熬夜。避免剧烈情绪波动，防止支配血管收缩的神经过度活跃，冠脉血管过度收缩会使心肌缺血。
 - 4.关注天气，做好防寒保暖。当气温骤降，应及时增加衣物，防止血管痉挛收缩导致的冠脉供血减少。
 - 5.治疗基础疾病。积极有效地控制高血压、高血糖、高血脂。

据《健康报》

据“学习强国”学习平台

微创手术解除老人多年困扰

近日，一位来自乌鲁木齐的老人到市中医院求医。

据了解，老人深受前列腺增生疾病困扰多年，因合并尿道狭窄，多处求医均未达到预期效果。多方打听后，他抱着试一试的态度来到该院就诊。该院泌尿外科副主任王修岭接诊后，为患者仔细研判病情，制订详细治疗方案，并充分与

患者及家属沟通，根据病情实施微创手术。术后，老人症状较前好转。

王修岭表示，前列腺增生引起的一系列症状常常困扰老年男性，严重影响生活质量。如尿频、尿急、排尿困难、夜尿增多等，会引起血压增高、心脏病、脑梗塞或脑出血等并发症。如有不适，请及时就医咨询。朱晓晴

科学认识慢阻肺

慢性阻塞性肺疾病（以下简称慢阻肺）是一种常见的、可预防和治疗的慢性呼吸道疾病，主要由气道异常（支气管炎、细支气管炎）或肺泡异常（肺气肿）导致持续性、进行性气流受限所引起的慢性呼吸道症状（呼吸困难、咳嗽、咳痰）。

慢阻肺的致病因素如下：一是长期吸烟或吸二手烟。吸烟是慢性阻塞性肺疾病最重要的危险因素，烟中的有害物质长期刺激气道管壁，抑制支气管黏膜纤毛的活动，影响肺泡功能。二是室内外空气污染。空气污染物中的颗粒物（PM）和有害气体物质（如二氧化硫、二氧化氮和一氧化碳等）对支气管黏膜有刺激和细胞毒性作用。三是职业暴露。暴露于职业性粉尘（如二氧化硅、煤尘、棉尘等）是慢阻肺发病的危险因素。四是反复下呼吸道感染、低出生体重、儿童期呼吸道感染等。

如何预防慢阻肺？一是加大戒烟宣传及科普力度，倡导公众戒烟，同时避免二手烟暴露。二是做好室内外空气污染

防护，提倡厨房通风改造和炉灶改造，雾霾天气要减少外出或佩戴口罩。三是加强职业防护，改善工作场所劳动条件，减少职业环境中粉尘或者有害气体、重金属颗粒暴露。四是注意预防婴幼儿和儿童期的呼吸道感染，减轻支气管和肺发育阶段的异常损伤。及时接种流感疫苗、肺炎疫苗等，降低呼吸道感染发生率，避免慢性阻塞性肺疾病发生急性加重。

如果慢阻肺患者出现气促、喘息、胸闷、咳嗽加重，发热，痰量增加、颜色和（或）黏稠度改变等，提示可能发生了慢性阻塞性肺疾病急性加重，要尽快到医院就诊。高危人群出现呼吸困难、慢性咳嗽、咳痰等呼吸道症状时，需要到医疗机构或呼吸专科门诊进行慢性阻塞性肺疾病的筛查，必要时要进行肺功能检查进一步明确诊断。肺功能检查是诊断慢阻肺等慢性呼吸系统疾病的重要检查手段，提倡40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查一次肺功能。 召陵区疾控中心提供

国家慢性病综合防控示范区创建进行时

召陵区创建国家慢性病综合防控示范区领导小组办公室（宣）



健康提醒。

新华社发

感冒千差万别 中成药莫吃错

天气转凉，感冒最爱趁机“搞事情”。然而，面对诸多治疗感冒的中成药，人们往往不知该如何选择。中医理论中，了解感冒类型很重要，因为不同类型的感冒需要不同的治疗方法和药物。今天，专业药师将根据每种感冒的特点，向大家介绍对应的常用中成药，帮助大家了解自己的病情和药物特性，遵医嘱辨证论治。

风寒感冒。风寒感冒多是由于受凉和劳累引起的病毒性急性上呼吸道感染疾病，俗称“伤风”。其临床表现主要为恶寒重、发热轻、无汗头痛、肢体酸痛、鼻塞声重，或鼻塞喷嚏、流清涕、咳嗽、痰液稀白、苔薄白、脉浮紧。对于风寒感冒的治疗，应遵循辛温解表、宣肺散寒的原则。

风热感冒。风热感冒多是由于感受风热邪气后导致身体免疫力下降，肺部感染细菌或者病毒，从而出现咽喉咽哑、咳嗽咳痰、鼻流黄涕等症。其临床

表现主要为身热较重、微恶风、头痛胀、面赤、咳嗽少痰或痰黏黄、咽干或咽痛、鼻塞、流黄涕、苔薄黄、脉浮数。治疗风热感冒时应注重辛凉解表、宣肺清热，服药期间忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物。

时行感冒。时行感冒又称流行性感冒，主要由流感病毒感染引起，临床表现多为突发高热、无汗、周身酸痛、咳嗽、咽喉疼痛，呈现流行性发作；舌红、苔黄、脉浮数。治疗时行感冒时，应注重清热解毒、凉血泻火。

体虚感冒。体虚感冒又分为气虚、阳虚和阴虚。气虚患者除了外感症状外，还可能出现倦怠乏力、气短懒言、脉弱等现象；阳虚患者则可能伴有神疲乏力、面色苍白、四肢冰冷、脉沉无力等症状；而阴虚患者则可能表现为咽干、心烦、舌红、脉数。在治疗上，扶正解表是基本原则。

据《北京青年报》

本版组稿：李永辉 王夏琼

相约六院·健康相伴

如何预防膝关节骨性关节炎

膝关节骨性关节炎是一种以膝关节退行性病理改变为基础的疾患，多见于中老年人，发病率高达80%。其症状多表现为膝关节红肿痛、上下楼梯痛、久坐后活动时膝部酸痛不适等。也有患者表现为肿胀、弹响、积液等。如不及时治疗，会引起关节畸形甚至残疾。

膝关节部位还常患有膝关节滑膜炎、韧带损伤、半月板损伤、膝关节游离体、腘窝囊肿、髌骨软化、鹅足滑囊炎等关节疾病。患者早期表现为膝关节活动时出现疼痛、休息后缓解，晚期则可出现持续性疼痛或夜间痛。

目前认为其发病与患者年龄、肥胖、炎症、创伤及遗传因素等有关。另外，不正确的走路姿势、长时间下蹲、膝关节的受凉受寒也是导致膝关节骨性关节炎的原因。

膝关节骨性关节炎的治疗目的主要是缓解疼痛症状，维持或改善关节功能，保护关节结构。在治疗原则方面，主要根据骨关节炎发展的不同临床阶段，对患者采取规范化和个体化的治疗

策略。

如何预防膝关节骨性关节炎？一是控制体重。肥胖会使身体关节受累，加速关节间软组织的磨损从而引发骨关节炎。二是适当参加体育锻炼，强肌健骨，但要避免运动过量引起关节的损伤。三是合理饮食，防寒保暖，注意防止外伤，防止过度疲劳，避免让关节承受长期压力，改变过量饮酒等生活习惯。

膝关节骨性关节炎是中老年人膝关节疼痛的主要原因，是骨科临床常见病、多发



地址：漯河市八一路东段83号 急诊科：0395-5962087 联系电话：0395-5966695



专家链接

赵广俊，漯河市心血管病医院（市六院）骨科、疼痛科主任，主任医师。他本人毕业于河南医科大学临床医学专业，先后曾在省内外多家医院研修，在核心期刊及国家级期刊上发表专业论文30余篇、专著1篇，获漯河市科研成果一等奖1项、二等奖5项。他是河南省科技厅专家库成员、河南省红十字会计划优秀医疗专家志愿者，漯河市科技创新带头人、漯河市优秀百名医师，现任中国研究型医院学会骨外固定学组委员，河南省残疾人康复协会肢体康复专业委员会创新与转化学组常委、河南省医学会骨科学分会基层医师学组常委、河南省康复医学会骨科微创分会第一届专科分会委员等。他擅长各种急诊外伤的救治、各类疼痛相关疾病的微创介入治疗、四肢各类骨折的复位固定、腕膝关节置换、各种骨病的系统化诊治及时矫正等。

宫颈癌前病变治疗后的随访管理

宫颈癌前病变又称子宫颈高级别上皮内病变。宫颈高级别上皮内病变包括高级别鳞状上皮内病变和高级别子宫颈腺上皮内病变。

宫颈锥切是治疗宫颈高级别内病变的主要方式，锥切后仍需随访管理。

一是子宫颈高级别鳞状上皮内病变切除性治疗后的随访管理。无论切缘状态如何，推荐治疗6个月后人乳头瘤病毒的检测。检测阴性者，推荐间隔12个月再次检测。连续3次阴性，间隔3年，持续至少25年随访。超过65岁已完成25年的随访，只要健康条件允许可继续接受间隔每3年的随访。

HPV检测阳性者，须行阴道镜检查。年龄大于50岁且内口切缘阳性者，优先选择再次子宫颈切除性手术。有宫颈高级别鳞状上皮内病变病灶残留的证据但无法实施重复子宫颈的切除，可以接受全子宫切除术。

二是子宫颈切除性治疗后保留生育功能的随访管理。原位腺癌切除性标本切缘阳性者，必须再次实施切除性手术以期获得阴性切缘。对于重复切除后切缘仍阳性者，不建议进行保留生育的管理。切除性标本切缘阴性者，推荐治疗后间隔6个月的子宫颈联合筛查和颈管取样，至少持续3年，然后每年1次，持续至少2年。对于连续5年的随访结

果均为阴性者，可接受每3年1次、无限期的筛查随访。妊娠者在监测期间人乳头瘤病毒检测和子宫颈内取样结果持续阴性，分娩后如有保留生育的愿望可以继续监测。否则，优先选择在分娩结束后行子宫切除术。

虽然宫颈高级别上皮内病变目前已有较为确定的治疗方法，但治疗后病变持续、复发的风险仍明显高于普通人群。子宫颈高级别上皮内病变治疗后接种预防性人乳头瘤病毒疫苗，可显著降低治疗后病变的持续、复发率。

姬梦鸽

专家链接

姬梦鸽，市中心医院主治医师，从事妇产科临床、教学活动五年多，擅长子宫肌瘤、子宫内膜息肉、子宫肌瘤、子宫内膜异位症、异位妊娠、剖宫产瘢痕妊娠、输卵管病变等疾病的诊治。



加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030年）科普连载
(本栏目受中央引导地方科技发展资金项目、漯河市重大科技创新专项支持)

(第1期) 2024-02-09 18