

心肌梗死的急救措施与康复管理

□ 李娟

心肌梗死是一种严重的冠心病,是指冠状动脉血液供应急剧减少或中断,使心肌细胞严重而持久的急性缺血达 20-30 分钟以上,引起相应心肌缺血性坏死。主要表现为突发的胸骨后或胸前区压榨样疼痛,可放射至左肩背部、左上肢、下颌等,伴大汗、恶心、头晕、气短等不适,严重者可能发生急性心力衰竭、休克、心脏骤停甚至猝死等情况。心肌梗死的急救和康复对于挽救患者的生命、减轻症状和提高生活质量至关重要。

一、急救措施

1.立即拨打急救电话:心肌梗死是一种紧急情况,需要立即拨打急救电话寻求专业医疗帮助。

2.休息和放松:患者应立即停止活动,休息和放松,避免增加心脏负担。

3.舌下含服硝酸甘油或速效救心丸:硝酸甘油可以扩张冠状动脉,缓解心肌缺血症

状。速效救心丸是一种中药,具有活血化瘀的作用,有助于缓解心肌梗死症状。

4.观察病情:等待急救人员到来前,家属应密切观察患者病情,如家里有条件吸氧,可以吸氧治疗;如有呼吸急促、脸色苍白、心跳加快等症状,应及时告知急救人员;如发现患者意识丧失,心跳、呼吸停止,需立即进行心肺复苏。

5.专业急救治疗措施:急诊介入治疗(PCI)目前是急性心肌梗死患者首选治疗方案,其可在短时间内开通血管,使缺血的心肌得到再灌注。对于没有急诊 PCI 条件的医院,如患者发病 12 小时以内可行溶栓治疗,或者预计转运 PCI 在 120 分钟内完成,可将患者转运至有条件 PCI 的医院,否则先溶栓治疗。越早就诊、越早开通血管,获益越大、预后越好。

二、康复管理

冠心病是一种慢性疾病,心肌梗死急性

期救治成功后,需持续治疗。心脏康复是以医学整体评估为基础,通过五大核心处方(药物、运动、营养、心理、戒烟)的联合干预,为心脏病患者提供全面及全程的管理。

1.药物治疗:心肌梗死患者需要长期服用药物,如抗血小板药物、他汀类药物等,以控制病情和预防复发。患者应定期前往医院复查,了解病情控制情况,并根据医生的建议进行康复训练和调整治疗方案。

2.适当运动:在医生的指导下,患者可以进行适当的运动锻炼,以增强心肺功能和减轻焦虑情绪。

3.饮食调整:心肌梗死患者应保持低盐、低脂肪、高纤维的饮食,避免暴饮暴食。

4.心理疏导:心肌梗死对患者心理会产生一定的影响,家属应给予关心和支持,同时寻求专业心理医生的帮助。

5.戒烟限酒:戒烟限酒是心肌梗死康复的重要措施之一,戒烟可以降低复发风险。

三、预防措施

1.控制危险因素:控制血压、血糖、血脂等危险因素,戒烟,定期进行健康检查。

2.规律作息:保持规律的作息时间,避免熬夜和过度劳累。

3.控制情绪:情绪稳定对预防心肌梗死非常重要,应学会调节情绪,避免情绪波动过大。

4.定期筛查:高危人群应定期进行冠状动脉疾病的筛查,以便及早发现病情并采取相应的措施。

总之,心肌梗死的急救和康复对于患者的生命安全和预后至关重要。患者应在医生的指导下进行药物治疗、饮食调整、适当运动、心理疏导等综合治疗,并遵循医生的建议进行定期复查、调整治疗方案。同时,家庭成员应给予关心和支持,并了解心肌梗死的相关知识,以帮助患者更好地康复。

(作者单位:河北省石家庄市第三医院心内科)

冠心病的成因、病理及预防策略

□ 李海明

冠心病,作为心血管疾病中的“头号杀手”,其全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病,其发病机制深奥且复杂,直接关系到我们的生活质量乃至生命安全。本文旨在深入探讨冠心病的成因、病理过程以及全面而细致的预防措施。

一、冠心病的成因与病理

冠心病的核心在于冠状动脉的病变。冠状动脉,这条为心脏提供养分的血管,一旦其内壁受损,就会触发一系列连锁反应。血液中的低密度脂蛋白(即“坏”胆固醇)会趁机侵入并沉积在血管壁上,与钙盐、巨噬细胞等结合形成斑块,即动脉粥样硬化斑块。这些斑块逐渐增大,导致血管腔变窄,血流受阻,最终造成心肌缺血、缺氧,甚至坏死。

除了上述的脂质沉积,炎症反应也在冠心病的发生发展中扮演着重要角色。当血管壁受损时,免疫细胞会聚集并释放炎症因子,进一步促进斑块的形成和不稳定。这种不稳定的斑块容易破裂,形成血栓,堵塞冠状动脉,引发急性心肌梗死等严重后果。

二、冠心病的预防策略

1.饮食调控,营养均衡:饮食是预防冠心病的第一道防线。建议多摄入富含膳食纤维、维生素、矿物质的食物,如新鲜蔬果、全谷物等,以减少饱和脂肪、反式脂肪和胆固醇的摄入。同时,适量摄入富含 Omega-3 脂肪酸的食物,如鱼油、亚麻籽等,有助于降低血脂水平。

2.规律运动,增强体质:运动是改善心血管功能的有效途径。每周至少进行 150 分钟

的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,可以显著提高心肺耐力,促进血液循环,减少动脉粥样硬化的风险。

3.戒烟限酒,远离毒害:吸烟和过量饮酒都是冠心病的危险因素。烟草中的有害物质会损伤血管内皮细胞,加速动脉粥样硬化的进程;而过量饮酒则会导致心律失常、心脏肥大等问题。因此,应坚决戒烟,并限制酒精的摄入量。

4.心理调适,保持愉悦:长期的精神紧张、焦虑等不良情绪会增加冠心病的风险。因此,应保持积极乐观的心态,学会管理情绪和压力,通过冥想、瑜伽、阅读等方式放松心情,保持心情愉悦。

5.定期体检,及早干预:定期进行体检可以及时发现并控制冠心病的危险因素。建议

每年至少进行一次全面的身体检查,包括血压、血糖、血脂、心电图等项目的检测。对于已经存在高血压、高血脂等危险因素的人群,应在医生的指导下进行积极的干预和治疗。

6.药物治疗,控制病情:对于已经确诊为冠心病的患者,应严格按照医生的指导进行药物治疗。通过服用抗血小板药物、他汀类药物等,可以稳定斑块、防止血栓形成、降低心血管事件的风险。

综上所述,冠心病是一种严重的心血管疾病,但通过了解其成因和病理过程,并采取全面而细致的预防措施,我们可以有效地降低其发病风险。让我们从现在做起,关注心脏健康,共同守护生命之源。

(作者单位:河北大学附属医院)

急诊护理的特点及主要工作内容

□ 蔡雪倩

急诊护理是医疗体系中不可或缺的一部分,其工作特点鲜明且要求极高。本文将围绕急诊护理的特点和主要工作内容进行分条阐述,旨在为公众提供一个较为全面的医学科普。

一、急诊护理的特点

1.紧急性与紧迫性:急诊护理的核心在于“急”。患者往往是突发疾病或遭受意外伤害,病情严重且进展迅速,随时可能面临生命危险。因此,急诊护理工作必须迅速、果断,分秒必争地进行救治,以最大限度地挽救患者生命。

2.不确定性与高风险性:急诊患者病情复杂多变,护理过程中常面临各种突发状况,如心跳骤停、呼吸困难等。这种不确定性要求护理人员具备高度的应变能力和扎实的急救技能,熟练掌握各种急救设备和药物的使用,

以应对可能发生的各种风险。

3.多学科性与协作性:急诊患者病种广泛,几乎涉及临床各科。因此,急诊护理工作常需要多科室人员的协作,包括医生、护士、药师、检验师等。高效的组织指挥系统和协作制度对于保障急救工作的顺利进行至关重要。

4.工作繁忙与压力大:急诊科常常人满为患,尤其是遇到交通事故、集体中毒等突发事件时,患者集中就诊,给护理人员带来极大的工作压力。同时,患者及家属的情绪波动大,易引发医疗纠纷,进一步增加了护理人员的心理负担。

5.易感染性与自我防护:急诊接诊时无选择性,遇传染病患者时易发生交叉感染。因此,护理人员需严格执行无菌操作和消毒隔离制度,加强自我防护,确保工作安全。

二、急诊护理的主要工作内容

1.预检分诊:预检分诊是急诊护理的第一步,要求护士在短时间内通过一问、二看、三检查、四分诊的方式,对患者的病情进行初步评估,并按照病情的轻重缓急安排就诊顺序。这一环节对于确保危重患者得到及时救治至关重要。

2.急救处理:在医生到达前,护士需迅速分析患者病情,采取紧急处理措施,如测血压、止血、给氧、吸痰、建立静脉通道等。医生到达后,护士需详细汇报病情,配合医生进行抢救,并准确执行医嘱。

3.病情观察与记录:急诊护士需密切观察患者病情的变化,包括生命体征、病情动态等,并及时记录在案。这些记录对于评估治疗效果、调整治疗方案具有重要意义。

4.心理护理与沟通:急诊患者和家属往

往处于紧张、恐惧、无助等心理状态。护士需耐心细致地做好心理护理,加强与患者及家属的沟通,帮助他们缓解心理压力,增强治疗信心。

5.转运与交接:对于需要转院或转科的患者,急诊护士需做好转运前的准备工作,包括联系接收医院、准备转运工具等。同时,在转运过程中需密切观察患者病情,确保转运安全。到达接收医院后,需与接收科室的医护人员进行详细交接,确保患者得到连续有效的治疗。

急诊护理是医疗救治工作的重要组成部分,其特点鲜明且要求极高。急诊护理人员需具备扎实的专业知识、熟练的操作技能、高度的应变能力和良好的心理素质,以确保在紧急情况下能够迅速、准确地为患者提供救治服务。

(作者单位:河北省霸州市第三医院)

高血压,你了解多少

□ 邢珊

高血压,也被称为血压升高,是一种常见而严重的健康问题,它指的是血液在血管内流动时对血管壁产生的持续高于正常的压力。根据《中国高血压临床实践指南》,成人高血压的诊断标准是收缩压(高压)≥130mmHg 和/或舒张压(低压)≥80mmHg。这一慢性疾病不仅影响患者的生活质量,还可能引发一系列严重的并发症,尤其是与心脏和浅表血管的关系尤为密切。

一、什么是高血压?

血压是血液在血管内流动时对血管壁产生的侧压力,它随着心脏的收缩与舒张而波动。当这种压力持续高于正常范围时,就被称为高血压。高血压可分为原发性高血压和继发性高血压。原发性高血压占所有高血压患者的 90%-95%,其确切病因尚不完全清楚,但通常与遗传、年龄、不良生活方式等因素有关。继发性高血压则是由其他疾病引起的,如肾实质性病变、肾血管性高血压、内分泌性高血压等。

二、高血压与心脏的关系

高血压与心脏的关系密不可分。心脏是血压的直接来源,它通过收缩将血液泵入血管,形成血压。长期高血压会对心脏造成多方面的损害:

1.冠状动脉粥样硬化:高血压患者的血液压力增大,对血管内皮细胞造成剪切力,导致内皮损伤。血液中的脂质成分(如低密度脂蛋白)趁机进入内皮下,被氧化后形成泡沫细胞,进而引发动脉粥样硬化。这一过程若发生在心脏的冠状动脉,将导致冠心病,出现心肌供血不足,甚至发生急性心肌梗死。

2.心脏结构和功能异常:高血压还会导

致左心室负荷增加,长期以往可引起左心室肥厚,进而影响心脏的整体结构和功能。这可能导致心力功能不全、心力衰竭,尤其是左心衰竭,表现为呼吸困难、憋闷、乏力等症状,严重时危及生命。

三、高血压与浅表血管的关系

浅表血管,即我们皮肤下可见的血管,同样受到高血压的影响。高血压会导致血管壁承受更大的压力,长期以往会损伤血管内膜,促进动脉粥样硬化的形成。此外,高血压还会使血管弹性下降,发生硬化,表现为收缩压(高压)升高而舒张压(低压)降低,脉压差增大。这种血管硬化不仅影响血液循环,还可能引发一系列血管疾病,如脑出血、脑梗死等。

四、如何预防和管理高血压?

预防和管理高血压的关键在于改善

生活方式和必要时进行药物治疗。具体措施包括:

合理饮食:减少钠盐摄入,增加钾的摄入,多吃新鲜蔬菜和水果,减少脂肪摄入。

控制体重:保持健康的体重,避免超重和肥胖。

适量运动:每周进行中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等。

戒烟限酒:避免吸烟和过量饮酒。

定期监测血压:了解自身血压状况,及时调整生活方式或接受药物治疗。

总之,高血压是一种严重的慢性疾病,与心脏和浅表血管的关系密切。通过科学合理的预防和管理措施,我们可以有效控制血压,减少其对身体的危害,守护我们的心血管健康。

(作者单位:河北以岭医院)