

被心梗吓怕了?这几种胸痛就不是

□高彦富 李洁

引起胸痛的原因有很多,很多人觉得心口突然被针扎了一下,或者岔气儿疼了一会儿,是不是心绞痛、犯心梗了?究竟有哪些常见的胸痛不一定是心绞痛呢?今天就给大家挑选了几个常见胸痛与心肌缺血的胸痛做个简单区分。

从外往里数,第一个是皮肤带状疱疹。带状疱疹比较常见,而且疼痛比较剧烈,局部碰触或者摩擦的时候会加剧,带状疱疹早期不一定有疹子出来,表面看不到不一定不是,需要鉴别。

第二个是骨折,尤其是老年人骨质疏松,常见的就是背着老年人下楼,稍微一使劲儿,磕碰一下,肋骨骨折了,会导致疼痛,这种痛不碰可能不疼,一深呼吸一咳嗽可能就疼,也需要鉴别。而心绞痛和呼吸没有关系,是不会伴随深呼吸而加剧疼痛的。

第三个就是肋间神经痛,肋间神经痛也表现为刺痛,持续几秒钟。这种刺痛一闪而过,病人就很简单地描述“一秒钟”“一下”,那种疼。

第四个是肋软骨炎,肋骨和胸骨之间是软骨,肋软骨炎是一种无菌性的炎症反应,这种疼,也会随着呼吸或者胸廓的挤压而出现,也是比较常见的一种胸痛。而心绞痛是按不到的,不会出现“按着”疼。我们的心脏是有胸廓保护着的,是一个骨性结构,徒手按不到它。

第五种胸痛是胸膜疼。当出现肺炎、胸膜炎的时候也会引起疼痛,特点就是呼吸、胸膜摩擦引起疼痛。

第六种就是肺部疾病,肺栓塞的典型表现就是胸痛、呼吸困难和咳血。肺栓塞跟心绞痛疼痛的差别在于,心绞痛的疼是发作性的,肺栓塞的疼是持续性的。当然肺栓塞的表现



也并不都是疼痛,也有不疼的症状,有的和心绞痛很像,需要鉴别。

其他的还有临床上比较重视的主动脉夹层、气胸。气、胸、肺组织压扁了,也会憋气,胸痛特别明显,尤其是那种张力性气胸,这需要紧急处置。

小贴士

出现这些症状警惕心梗

心梗又称急性心肌梗死,它发病急、死亡率高,主要危险因素包括中年以上、吸烟、高血压、高脂血症、糖尿病等。我国每年新发心梗60万例,死亡率在三成以上,秋冬为心梗高发季节,需增强防范意识。

病人在发生急性心肌梗死前是有一些前兆的,如发病前数日自觉乏力、劳累感加重,胸部不适,憋闷感,气急、心悸、烦躁等活动后症状加重,甚至间断性的胸痛发生,也就是心绞

痛发作。一般在心梗前24小时发作频繁,每次胸痛的持续时间不长,可有反复发作,常伴有全身大汗及恶心呕吐,还有可能出现胸闷、憋喘、呼吸困难等症状。一旦发现心梗的先兆症状,应采取以下干预措施:停止活动、稳定情绪,可吸氧并嚼服2-3片阿司匹林(200~300毫克),如无低血压情况,可舌下含服硝酸甘油1片。若病情未好转,可每隔3~5分钟再含服1片硝酸甘油,最多3片。所以,有相关病史的患者要随身携带急救药品。

当遇到心血管疾病患者,突然出现剧烈的心口疼痛,并伴有周身冷汗,首先要想到急性心肌梗死的可能。此时决不能忙于搬动,而应该让病人就地安卧,不要翻身,不要让其活动,不要让病人说话,让患者保持情绪平稳。保持空气流通;有条件的可立即吸氧;如患者身边有急救药,应及时让其服用,并拨打急救电话请专业医务人员处理,当病人病情得到控制后再平稳地送往医院治疗。



搓手法 充盈气血

□全毅红

在冬天,人们经常有一个习惯性的动作——搓手。在中医看来,这是一个非常好的充盈气血行为。

中医学认为,“气血盈,则百病而不生,气血亏虚,百病皆生”。气与血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。寒为冬季的主气,其致病特点是易损伤人体阳气,人体气血津液的运行,全仰仗一身阳气的温煦推动,阳气受损,则失其正常的温煦气化作用。而搓手这个动作,可通过疏通经络达到充盈气血的目的,调和气血、抵御寒邪。

正确搓手的方法是:首先搓手掌,掌心相对,手指并拢相互揉搓;然后搓手背,手心置于另一只手的手背,呈垂直放置,手心揉搓手背,双手交换进行;最后搓手指,弯曲各手指关节,半握拳把指背放在另一手掌心旋转揉搓,双手交换进行。搓手的时间和力度因人而异,手微微发红,自觉双手发热甚至微微汗出即可。

有龋齿 餐后刷牙

□毕良佳

起床后,有个问题困扰着不少人:先吃早饭,还是先刷牙?先吃饭,口腔里味道重,有些没胃口;先刷了牙,饭后又觉得牙齿不干净了。

我们日常刷牙,一是为了清除口腔中的食物残渣,二是清除口腔细菌。细菌繁殖速度非常快,尤其夜晚睡眠时,可抑制细菌的唾液酶分泌量较白天大大减少,导致清晨口腔内细菌量惊人。两次刷牙间隔时间内产生的细菌,会在12小时后形成新的牙菌斑,并进一步导致龋齿和牙周病。早上刷牙的主要目的是在牙菌斑成熟前,将细菌“赶出”口腔。所以,早饭前后刷牙对于普通人来说区别不大。

需提醒的是,研究表明,牙垢和进食后口腔中残留的糖分会发生化学反应,产生的酸性物质会对牙齿进行腐蚀,引起龋齿。而且,进食后酸性物质的形成速度非常之快。因此,已经有龋齿或容易长龋齿的人,最好是早饭后先刷牙清理细菌,然后再吃早餐,餐后好好漱口,清除食物残渣。



类风湿关节炎 这样做运动

□王蕾明



生命在于运动,现在越来越多人认识到运动给健康带来的益处。

类风湿关节炎是一种以对称性、多关节炎为主要表现的慢性、全身性自身免疫性疾病。随着病情的发展,会导致患者关节受损甚至出现关节畸形,治疗不及时可使关节功能减退。因此,药物缓解症状后,患者应积极进行功能恢复的训练,可延缓并减轻疾

病对关节的损伤程度,提高生活质量。

在治疗和功能锻炼方面,患者应该怎样做才能有效地促进关节功能的康复呢?

类风湿关节炎患者急性期发病时,关节明显肿痛,伴有关节周围组织轻度水肿,局部温度增高,并伴有压痛。且有些患者甚至出现关节积液的征象,关节活动受限或完全不能活动,晨僵时间在一个小时左右。

病情急性发作时,患者应卧床休息,按时服药,限制肿胀及疼痛的关节活动。同时避免负重和过度活动及寒冷刺激,休息时应避免肿胀及疼痛的关节受压,以免加重关节的肿痛。

随着病情的好转,疾病处于缓解期时,可以进行适度的有氧运动。这不仅能使患者肌肉得到舒张,关节周围组织痉挛解除,还有利于血液循环,促进炎症消散。膝关节和踝关节无问题的患者,可以骑自行车或在跑步机上慢跑。

除了全身运动外,缓解期的患者

在日常生活中还可以做些手指关节的训练,包括手指的伸直和屈曲动作,训练时从远心端到近心端,从远端指间关节开始,到近端指间关节、掌指关节。注意,伸直和屈曲时尽量充分,可单指进行,也可一起进行。同时,患者还可以做对指训练,训练应从易到难,循序渐进地坚持适合自己的关节功能训练。这对类风湿性关节炎患者缓解期的功能恢复有很大的促进作用,同时还可提高患者自身的日常活动能力及自理能力等,在活动时也可配合局部按摩,减轻患处疼痛,帮助患者树立信心,提高生活质量。

类风湿关节炎患者的康复训练需要长期坚持,故需要患者家属的配合及监督,只要长期坚持锻炼,才能更快地恢复关节功能,在日常生活中也要学会保护关节,用手拿取重物时尽可能用双手完成,用掌面和手腕托起物品。提重物时,避免直接用手指受力,可将物品放入购物袋中,放于前臂以减轻手指负担。工作中尽量用坐姿,避免弯腰,减轻脊柱负担。