



心肌梗死早期的救治至关重要

◎陈静 张鹏

急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧引起的心肌坏死,为一种常见的心脑血管疾病。患者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、背或肩部放射。部分患者会伴有恶心、呕吐、大汗或呼吸困难,甚至发生晕厥。通常心肌缺血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。

年逾六旬的张先生虽然半个月来反复胸痛,且经常两个胳膊麻木、疼痛,但是他毫不在意。他没想到的是,他在医院开完药回家的当天晚上,即出现心肌梗死。专家提醒广大冠心病患者要学会自我判断,如果有不适症状及时到医院就诊,并遵照医嘱检查治疗。

以张先生为例,当天,在门诊中,医生已经基本确定张先生的不适是冠心病引起,随时可能发生急性心肌梗死等意外,并建议其住院治疗,接受心电图和心肌梗死相关指标检查,并尽快做冠状动脉造影。但张先生并不相信自己有问题,执意要求开药回家。次日凌晨被送入医院时,张先生剧烈呕吐,烦

躁不安,情况十分危急。其心电图检查提示急性前壁ST段抬高型心肌梗死。造影发现张先生前降支近段完全闭塞伴血栓,需尽快开通这条完全闭塞的血管,恢复心脏血流。医生团队开展急诊手术:抽吸血栓、球囊扩张、放置支架。

专家提醒民众,对于心肌梗死患者来说,早期的救治至关重要。两个“120”应该熟知熟记,一是急性心肌梗死发生后,要迅即拨打120;二是急性心肌梗死抢救的黄金时间为120分钟,从发病至开通梗死血管,若能在120分钟内完成,可大大降低病死率和致残率,取得良好的治疗效果。

据悉,近年来,45岁以下民众

心梗发病率逐年上升。专家介绍,导致急性心肌梗死的病因及危险因素包括:高龄、高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等,而作息不规律、过度劳累、久坐、吸烟、饮酒等生活类因素,是心梗发病日益年轻化的主要原因。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,也是改善心梗患者长期生活质量的预后的基石。

突发急性心肌梗死如何自救?专家指出,除了及时拨打“120”急救电话外,患者应在最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。此外,患者应舌下含服硝酸甘油等药物,并尽量舒缓情绪。

肺结节定期复查有讲究

◎李洁

如今,肺结节已经成了不少人体检报告上的“常客”。尽管大多数肺结节都不会癌变,但根据结节大小以及性状的不同,定期复查也有很多讲究。

肺结节的定期复查是关键

检出肺结节并不等于确诊肺癌,95%的肺结节为良性,仅5%存在恶变可能。

专家建议,发现结节后应避免过度焦虑,应在医生指导下按类型和大小分类处理:磨玻璃结节(类似荔枝果肉)5毫米以下每半年复查,5毫米至1厘米需三个月随访;混合结节(类似荔枝果肉与果核并存)以8毫米为界,小于8毫米按3~6~12月阶梯随访,大于8毫米则需穿刺或遵医嘱干预;对完全实变的实质性结节(类似荔枝果核),医生会结合大小、边缘(毛刺征)等综合判断并给予相应建议;对于部分结节,若医生给予抗炎治疗2~3周后缩小,也能排除恶性可能。

这些都是肺癌的危险因素

肺癌的发病率和死亡率高居我国所有恶性肿瘤首位,主要危险因素包括吸烟、职业暴露和慢性肺部疾病等。吸烟是首要危险因素,吸烟者患癌风险比非吸烟者高,死亡率更是上升4~10倍。其中,小细胞肺癌虽仅占15%,但恶性度高、易转移;非小细胞肺癌占85%,其中腺癌、鳞癌等亚型与吸烟相关性最强,多发生于中央支气管区域。被动吸烟(二手烟、三手烟)也同样危险,尤其是衣物和家具残留的烟雾颗粒。

职业暴露如石棉加工、空气污染($PM_{2.5}$ 、尾气)会显著增加患肺癌

的风险。此外,肺结核、肺纤维化等慢性病可能发展为肺癌,家族遗传因素也不容忽视。近年来,女性患者比例上升,可能与二手烟暴露、厨房高温爆炒产生的 $PM_{2.5}$ 有关。

肺癌分型不同治疗方法有别

治疗方面,专家首先强调肺癌的病理分型决定治疗方向。专家指出,小细胞肺癌(占比15%)虽恶性度高、易转移,但局限期患者通过同步放化疗联合PD-L1抑制剂可将中位生存期从传统治疗的18个月显著延长至55.9个月,接近5年生存里程碑。对于广泛期小细胞肺癌,免疫治疗联合化疗已成为一线方案,客观缓解率提升至60%~70%。公众对于化疗等方式存在困惑,其实尽管靶向和免疫治疗兴起,但化疗仍是重要手段。

随着药物研发的进展,现代化疗治疗方案在控制急性呕吐等副作用方面有显著进步,专家提醒患者遵医嘱治疗,避免过度恐慌。

颈椎病 应该如何自测

◎宋豪新

长期伏案、手机依赖、不良坐姿……颈椎病如今高发,且呈年轻化趋势。颈椎病不仅是疼痛问题,还可能引发头晕、头痛、手臂酸麻无力,甚至出现视力模糊、睡眠障碍、精神状态变差等情况,严重影响生活质量。

颈椎病如何自测?有哪些防治方法?专家介绍,其实当颈椎出现问题时,身体会发出一系列“求救信号”,其中有些症状比较隐匿,容易被忽视。

判断是否患有颈椎病,有几个自测方法。

一是判断颈部是否出现僵硬及疼痛。如早上起床时感觉脖子转动不灵活,僵硬感明显,稍微活动还会伴随疼痛。

二是判断上肢是否出现酸麻无力。如果颈椎病压迫到了神经根,就会导致上肢出现放射性疼痛、麻木等症状,从颈部沿着肩膀、手臂一直放射到手指,让你感觉手臂酸麻无力,拿东西都不稳。

三是判断是否出现头晕头痛的症状。头晕发生在突然转头、抬头或低头时,感觉天旋地转,身体站立不稳,严重时可能会摔倒。头痛多发在枕部、顶部或颞部,有跳痛、胀痛、刺痛等多种形式。

此外,颈椎问题还可能会对我们的视力、睡眠和精神状态产生影响,甚至引发焦虑、抑郁、烦躁等情绪问题。

专家推荐了一套缓解颈椎不适的推拿方法。患者端坐,操作者在其身后。

首先,操作者用手部虎口握住患者颈部,手指指腹向中间用力,抓揉30秒左右。

接着,双手拇指放置于患者颈部,用拇指指腹沿着颈部两侧肌肉向下,做太极圆按揉10到15次。

然后,操作者双手放在患者肩部,把肩部肌肉缓缓向上提起,重复该动作5到10次。

最后,操作者双手手掌对撑,小指和无名指弯曲,食指及中指用“锤击法”在患者肩颈部叩击15次左右。要注意的是,操作时的力量以患者感到舒适为宜。

良好的生活习惯也很重要。要保持正确的坐姿、站姿和睡姿,避免长时间低头、久坐,注意颈部保暖。建议每工作或学习1到2小时,就休息10到15分钟,放松颈部和肩部的肌肉。可以起身去倒杯水、去趟洗手间,或者做一些简单的伸展运动,如扩胸运动、弯腰运动等。

