



冠心病

抓准冠心病防治突破口

冠心病是严重危害公众健康的常见病,上海交通大学附属胸科医院何奔教授强调,可改变的危险因素,包括血压、血糖、血脂及吸烟等,是干预冠心病的重要突破口。同时,应通过识别高风险心血管事件而客观看待稳定性冠心病。

何教授通过对六个临床常见问题的解答,结合最新指南介绍了他汀类药物的应用原则、血脂治疗目标、降压药物的选择以及冠心病患者生活方式改善的重要性。

急性心梗作为冠心病最危急的类型之一,

近年来导致的死亡率逐渐升高,但接受心肌再灌注治疗的比例并未提高。吉林大学第二医院刘斌教授强调,ST段抬高型急性心梗(STEMI)的救助核心是及时血运重建——采用经皮冠脉介入治疗(PCI)和溶栓治疗,而对于偏远地区无法得到及时PCI治疗时,溶栓治疗显得格外重要。

国内外多项研究证实,早期溶栓与早期PCI临床获益相似,我国基层医院可首选早期溶栓结合转运PCI作为STEMI的救治措施。

危险因素管理

危险因素综合管理守护心血管健康

创新手段实现降糖护心

新疆维吾尔自治区人民医院李南方教授指出,我国冠心病患者中糖尿病患病率为52.9%,且2型糖尿病是心血管病患者的主要死因。随着近年来糖尿病药物研发的迅速发展,胰高血糖素样肽-1受体激动剂和钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂被推荐为高危和极高危2型糖尿病患者的一线药物。

目前各国的糖尿病指南均强调综合管理理念,生活方式干预是预防和管理2型糖尿病的基本措施。李教授强调采用以人为本

的方法,鼓励和协助患者寻找个性化的解决方案。

难治性高血压重视动态评估及综合管理

天津泰达国际心血管病医院李玉明教授表示,准确识别诊断难治性高血压是治疗的基础,常见方法为24h动态血压监测,以排除继发性高血压和白大衣高血压。同时,李教授强调,血管重构的评价也非常重要,若颈动脉、股动脉脉搏传导速度检查证实存在血管重塑,则支持难治性高血压的诊断,否则需要排除服药依从性、生活方式等因素。

李教授指出,对于难治性高血压的治疗,应强调动态评估及综合管理。

血脂管理强调多药联合、多环节干预

北部战区总医院刘海伟教授指出,急性冠脉综合征(ACS)的关键发病机制在于血脂异常,尤其是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)的核心作用。研究发现,我国ACS患者血脂达标率较低,合并心梗或血运重建的ACS患者LDL-C达标者仅30%。

刘教授指出,多药联合、多环节干预胆固醇代谢,疗效更佳。

心血管专栏编委会

主编: 韩雅玲 马长生
副主编:
王祖禄 刘梅林 吴书林
张抒扬 陈纪言 陈绍良
荆全民 袁祖贻 黄 岚
编委:
马 翔 马颖艳 王 耿
王 斌 王 焱 王守力
王效增 王海昌 卞士柱
田进伟 曲 鹏 刘 斌
刘少稳 刘映峰 刘海伟
江 洪 汝磊生 孙鸣宇
严晓伟 李 保 李 洋
李 悦 李 毅 李文江
李成祥 李学斌 李建平
李毅刚 杨峻青 杨跃进
杨新春 吴永健 何 奔
余锬镭 张 健 张 娟
张 萍 张志国 张俊杰
陈 红 陈 茂 范 琰
欧阳非凡 金泽宁 周胜华
庞文跃 荆志成 洪 浪
祖凌云 姚 焰 贺 勇
候静波 徐 凯 徐 琳
唐熠达 陶贵周 梁 明
梁延春 梁振洋 董建增
韩 凌 程 翔
(按姓氏笔画排序)
秘书长: 张 萍 李 毅

心律失常

抗凝治疗切忌“因噎废食”

清华大学附属北京清华长庚医院张萍教授按心律失常起源部位分类,详细讲解了窦房结功能异常、房性心动过速、室上性心动过速、室性心动过速及房室传导阻滞等5种临床常见的心律失常,并从定义、发生机制、临床表现、心电图表现等多个方面进行了全面介绍。

房颤作为心律失常的常见类型,在我国患病人数众多,浙江大学医学院附属邵逸夫医院盛夏教授指出了当前我国房颤抗凝治疗中存在的问题:我国适合口服抗凝治疗预防卒中的房颤人群中,抗凝应用

率较低,且不同区域、不同级别医院抗凝治疗率差异也较大,另外还存在抗凝治疗停药率高、服药依从性不佳等问题。

盛教授强调,非维生素K依赖口服抗凝药(NOAC,既往“新型口服抗凝药”)对于房颤患者卒中预防有着极其重要的作用,不能因为可能存在的出血风险而“因噎废食”。

此外,盛教授介绍了房颤合并出血性卒中、长期透析等特殊人群的抗凝策略,并指出高危卒中风险的房颤患者,左心耳封堵治疗不劣于NOAC。

全科医师心血管疾病防治能力提升大讲堂开讲啦!

培养高素质基层“人民健康守门员”



老年心血管病

老年心血管病诊疗的共性与个性

武汉大学人民医院陈静教授指出,老年人心脏病理生理存在自身特点,心血管病具有复杂性,同时现阶段关于老年心血管病的临床证据不足,需格外引起重视。

陈教授指出,老年高血压患者的降压治疗应根据不同年龄段确定不同阈值,在安全耐受的前提下,以降低收缩

压为主,平稳阶梯式降压。老年人血脂异常的治疗应重视药物相互作用,在严格监测肝肾功能及不良反应的前提下,小剂量起始使用他汀类药物。在抗栓治疗上,年龄是出血及血栓的危险因素,因此需严格评估抗栓药物使用的获益风险比,强调合理用药。

心电图

掌握心电图阅读“五步法”

心电图是临床最常用的检查手段之一,应用十分广泛,快速和准确地完成心电图识图,对于临床全科医生心血管病诊疗能力的提升至关重要。北部战区总医院王祖禄教授强调,应养成正确的“五步法”阅读心电图习惯——计算心率;看P波,定心律;看qRs波;看ST-T;

测量P-R及Q-T间期。

王教授结合常见心血管病的心电图特征,详细讲解了一系列异常心电图的识别方法,帮助临床医生更加轻松地掌握这项基本功。



关联阅读全文
扫一扫

心肌病

重视心肌病早期诊断和治疗

北部战区总医院梁延春教授介绍了非缺血性心肌病的5种分型:扩张型心肌病、肥厚型心肌病、致心律失常右室心肌病、限制型心肌病及其他类型心肌病,并指出,扩张型心肌病的早期诊断与治疗可阻止基

础病因介导的心肌损害,通过有效控制心衰和心律失常,可预防猝死和栓塞。

此外,梁教授强调,一定要重视心衰的药物治疗,及早完成“新四联”治疗,提高患者生活质量及生存率。