

冠心病的护理要点

▲ 贺州市富川瑶族自治县民族医医院 梁少娟

冠心病是一种缺血性心脏病，其是由于冠脉出现粥样硬化，冠脉管腔狭窄或闭塞，使得心肌供血不足，进而导致心肌缺血、缺氧、坏死。冠心病多发于40岁以上人群，具有较高的致死率，因此掌握冠心病的治疗、护理要点非常关键。

什么是冠心病

冠心病是常见的一种心血管病，具有较强的危害性，其典型症状是心绞痛。冠心病被分为慢性冠脉疾病和急性冠脉综合征，包含稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛、缺血性心肌病、ST段抬高型心肌梗死等。

冠心病的主要症状

心绞痛 短暂的冠脉阻塞会引发胸痛，即心绞痛，患者会感觉胸部存在压迫感和疼痛，这种感觉通常发生在胸部的中间或左侧。心绞痛多是由于过度劳累、情绪激动引发，患者在休息、放平情绪几分钟后，不适感就会完全消失。少部分患者的疼痛感会较为尖锐，疼痛甚至可能还会放射到颈部、手部或是背部。

胸部压迫 当冠脉完全堵塞时，就可能诱发心梗，患者会出现严重的胸部压迫感，肩膀、手臂也会出现疼痛，并伴有呼吸短促、大汗淋漓的症状。部分女性患者还会出现颈部疼痛、下颌疼痛的症状。也有极少数患者



并不会出现明显症状，此种情况可能影响患者对疾病的判断，导致错过治疗黄金时间。

呼吸短促 当心脏泵出的血液无法满足全身需求时，患者就会出现呼吸短促的症状，患者一旦活动就会感觉十分疲惫。

牙疼 冠心病还会引发牙疼，与正常的牙疼不同，冠心病引发的牙疼往往是牙床一侧或是两侧发生疼痛，而非某颗牙出现疼痛，患者的牙龈和脸颊也不会出现红肿。

心脏症状 冠心病患者还可能会出现心悸、心慌等症

冠心病患者的护理要点

注意休息 冠心病患者要多注意休息，应养成规律的睡眠习惯，保持早睡早起，尽量避免熬夜。患者休息的场所应该足够舒适、安静，避免影响到睡眠质量。

需要注意的是，患者在休息前不要进食，也不要大量饮水，尽量保持空腹状态，以免影响到睡眠质量。

此外，患者在日常生活中也要多注意休息，避免进行过重的体力劳动和锻炼，以免过于劳累诱发冠心病。最好要培养午睡的习惯，每天午睡一小时，这对于患者的精神、身体状态有着一定的帮助。

合理饮食 饮食不当是诱发冠心病的重要因素，合理、健康的饮食能够显著降低冠心病的发病率。患者的饮食应该以易消化、低热量、低脂肪、低胆固醇为原则，因此应多吃蔬菜水果，这些食物中含有大量的维生素、膳食纤维和其他微量元素，部分蔬菜还具有扩张血管的作用，能在一定程度上改善患者冠脉阻塞的情况。

尤其需要尽量避免高脂肪、高盐饮食，每天盐摄入量应该少于6 g，一些高盐食物，

如咸菜、腌肉等也要尽量少吃。此外，胆固醇是形成冠脉斑块，引发其阻塞的重要物质，患者应该减少胆固醇的摄入，避免食用各种动物内脏，在制作菜肴时应选择不含胆固醇的植物

油，避免使用动物油。同时，冠心病患者要戒烟戒酒，香烟中含有大量有害物质，尼古丁也是促进斑块形成的重要物质，而饮酒同样会让人体血压升高，诱发冠心病。

适当的体育锻炼 当患者身体得到一定恢复后，就可以进行适当的体育锻炼，一些身体状况良好的患者，可以到室外锻炼，选择一些较为舒缓的运动，如散步、太极拳等，但要避免过度劳累。一些身体状况较差的患者，则可以在家中锻炼，瑜伽、体操都是非常适合的锻炼项目。

加强日常护理 家属要监督患者服药，避免出现漏服、多服、擅自减少剂量等情况出现。家属还要定期为患者测量血压，了解患者身体情况，并定期汇总后提交给医生，让医生能对患者的身体情况、治疗效果进行评估，以便更好地对患者进行治疗。

冠心病具有较大的危害，一旦发病可能威胁患者的生命，因此，在日常生活中，我们要为患者提供良好的护理，提升患者的身体素质，降低发病率，同时积极的配合治疗，如此才能提高患者的生活质量，减少疾病对患者的伤害。

抓住急性脑梗死溶栓“黄金时间”

▲ 玉林市红十字会医院 李维

急性脑梗死，也就是缺血性卒中，是由于脑部血液循环不足或缺氧影响下产生的脑部组织坏死性疾病。该疾病为临床常见的脑部血管病症，致残率、致死率均较高，一旦发病，患者会在较短时间内出现中心区域细胞、血管等的不可逆坏死，对生命健康安全造成严重影响。

目前临床中对于急性脑梗死的干预目的是降低患者的残疾与死亡发生率。如何提升患者救治效率？促进治疗工作有效开展，抓住溶栓的“黄金时间”十分必要。

都是脑梗死 结局大不同

王先生今年74岁了，有一天他正在公园散步，突然感觉头晕目眩，向后倒去。随后王先生出现右边肢体不能动、流口水等症状。家人紧急拨打120，将王先生送往最近的医院接受治疗。医生经临床诊断，确诊王先生为急性脑梗死，后立即为其做溶栓治疗，但没有产生较大的效果。后将王先生转院，实行取栓手术，王先生脱离生命威胁。经过后期康复，王先生在说话与走路

上受到一定影响。杨先生今年58岁，早晨起床后拿东西时发现左手失去知觉，故想在床上躺下，休息一会，但突然就昏迷了，且出现嘴角僵硬症状。家人将杨先生送往医院，诊断为急性脑梗死。医生紧急安排患者接受取栓手术，手术结束后，患者恢复良好，未对日常生活造成影响。

两位患者同样都是急性脑梗死，但恢复情况完全不同，分析原因，可能与“灰色地带”面积有关。脑梗死疾病发生后，所谓的“灰色地带”为医学上所称的缺血半暗带，也就是未完全死亡的脑组织，这个区域中仍存在部分脑血流、脑细胞未完全死亡。但如果该部分的脑血液流动持续无法恢复，随着时间的推移，则该部分的脑组织会坏死。因此，如果治疗能够在黄金时间内恢复患者脑部血流量，就能挽救这些濒死的脑组织与细胞。

抓住溶栓“黄金时间”

脑组织对缺氧与缺血非常敏感，一旦发生脑梗死，若不能及时为患者实行救治，则患者将以每分钟190万个神经元细胞死亡的速度丧失脑神经功能。由此可见，对于急性脑梗死疾病，治疗的关键是时间。

静脉溶栓与动脉取栓治疗方式是当前应对急性脑梗死的常见治疗措施，上文中王先生与杨先生就接受了这两种治疗。发病后4.5 h内，是静脉溶栓的黄金治疗时间，发病后6 h内是动脉取栓的黄金治疗时间。医生利用这段宝贵的时间，通过溶栓与取栓的方式，挽救患者的生命，减少患者肢体活动障碍发生情况。

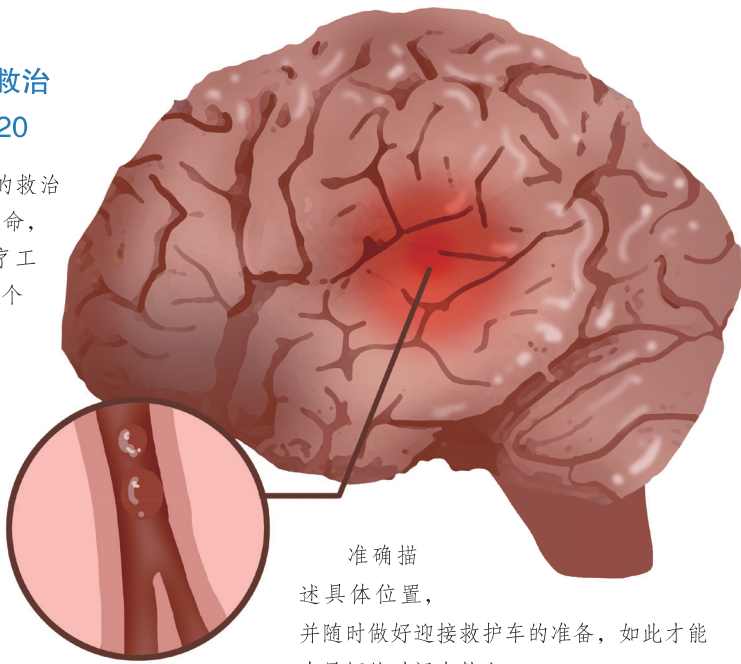
国外有研究显示，如果能在患者发病后3 h内实行溶栓治疗，则1/3患者能够完全恢复，这也表明溶栓治疗宜早不宜迟，越快治疗，预后越佳。

急性脑梗死救治 记牢两个 120

在急性脑梗死的救治过程中，时间就是生命，如何做好急救治疗工作，要时刻记住两个“120”。

第一个“120”，是尽早识别患者是否为急性脑梗死。第一，看“1”张脸，90%以上的急性脑梗死患者均会出现口角歪斜、脸部不对称、流口水等症状。第二，查“2”只胳膊，将患者双臂平伸，如果患者在5 s内一侧肢体无力下垂，则可能是急性脑梗死发生的前兆。第三，“0（聆）”听，如果发现听不清患者说话，或患者无法完整清晰地表达自己的想法，也提示患者发生了急性脑梗死。

第二个“120”，是尽快拨打急救电话。大部分公众都知道需要急救时要拨打120，但实际操作过程中却并不是所有拨打120的人均能准确表达患者的情况与确切位置，错误的表达方式反而会延误医生到达现场的时间，进而耽误最佳治疗时间。拨打急救电话的人应详细告知救护人员患者的详细情况，



准确描述具体位置，并随时做好迎接救护车的准备，如此才能在最短的时间内救人。

医生在接到患者后，为缩短患者溶栓所需时间，应做到争分夺秒。在前往现场的过程中，就需要与患者家属取得联系，了解患者的现状，并告知患者家属正确的处理方式，切忌移动患者，对患者造成二次伤害。到达患者所在地后，立即评估患者病情，以最快的速度将患者送上救护车，并实行基础处理，预防患者发生并发症等情况。同时，提前与医院取得联系，开通绿色通道，确保患者到达医院后能第一时间接受检查与治疗，在确诊急性脑梗死后，为患者提供溶栓治疗，最大程度预防并发症和死亡的发生。