



冠心病心绞痛如何科学服药

▲ 资阳市第一人民医院 黄辉



冠心病在临床上是指冠脉粥样硬化性心脏病，同时，冠心病还包括管腔狭窄等情况。WHO 将冠心病分为了心梗、无症状心肌缺血、缺血性心衰、猝死以及心绞痛这 5 种类型。其中心绞痛是由冠脉供血不足引起的临床综合征，主要表现为胸痛。冠心病心绞痛会对患者的身心健康造成一定影响，冠心病心绞痛应该如何科学服药？

冠心病心绞痛的病因是心肌供血不足，包括绝对不足和相对不足。所以，但凡能够增加氧气消耗、减少心肌供血的因素都能够诱发心绞痛，如血管痉挛、心率增快等。冠心病心绞痛患者在饱餐、进行体力劳动、受到惊吓之后会出现胸痛症状。如果患者的病情严重，可能会在穿衣服、吃饭，甚至是休息的时候出现胸痛。

根据冠心病心绞痛的严重程度，国际上将心绞痛分为 4 个等级：Ⅰ级患者在进行简单活动，如走路、爬楼梯的时候不会出现心绞痛；Ⅱ级患者的日常活动会受到心绞痛的轻微

限制；Ⅲ级患者心绞痛较为严重，会对日常生活造成明显限制；Ⅳ级患者的心绞痛十分严重，进行任何体力活动或是休息都会导致病情发作。

冠心病心绞痛可分为典型心绞痛和不典型心绞痛两种类型，两种类型的症状不尽相同。典型心绞痛患者会出现明显的窒息性疼痛、闷胀性疼痛或是压榨性疼痛，疼痛部位在胸骨体的上段或中段，会扩散至心前区以及左肩部，甚至会放射至手指。一般疼痛会持续 1~5 分钟，基本不会超过 15 分钟。不典型心绞痛患者基本不会出现明显疼痛，即使出现疼痛也会很快消失，大部分患者仅会出现胸部不适的感觉。

药物是治疗冠心病心绞痛的有效方式，大部分的冠心病心绞痛患者只要合理用药都能够控制病情，因此冠心病心绞痛患者应该合理服用药物。首先，应明确药物治疗的根本目的。其短期目标是通过药物扩张冠脉，增加心肌供血，从而减轻心绞痛，或是通过药物减少心肌耗氧，从而减轻心绞痛。长期目标是通过药物

扩张冠脉，从而扩张血管周动脉，改善心肌供血。其次，应了解常用的冠心病心绞痛治疗药物，如硝酸抑制剂、β 受体阻断剂等。

硝酸抑制剂

硝酸抑制剂能够有效减少静脉回心血量，减小心室容积，减少心肌耗氧，还可扩张冠脉，增加心肌供血。常见的硝酸抑制剂包括硝酸甘油、硝酸异山梨酯等。

（1）硝酸甘油：硝酸甘油能够直接舒张血管，减小外周阻力，减轻心脏负荷，减少心肌耗氧，从而缓解心绞痛。硝酸甘油通常为药片、喷雾两种剂型，每一种形式的给药途径都不同。

药片：当心绞痛发作时，患者可舌下含服 1 片硝酸甘油，5 分钟后再服用 1 片，如果 15 分钟之内服了 3 片仍没有缓解疼痛的话，需要及时就医。

喷雾剂：在心绞痛发作时，患者应喷 1~2 次，如果疼痛没有得到缓解，需要在 10 分钟

内再喷 1 次。

贴片：患者可将硝酸甘油贴片贴于胸前，最开始每天贴 1 片即可，之后可根据实际情况改变剂量。

（2）硝酸异山梨酯：患者可分别于每天早上 7 点、中午 12 点以及下午 5 点服用异山梨酯。

β 受体阻断剂

β 受体阻断剂可舒张血管，缓解心绞痛，常见药物有普萘洛尔、阿替洛尔等。

钙通道阻滞剂

钙通道阻滞剂可抑制心肌收缩，扩张冠脉，减少心肌耗氧，增加心肌供血。常见制剂有维拉帕米、地尔硫卓等。

总之，冠心病心绞痛患者需要严格按照医嘱服用药物，不可随意减少或增加药量，更不能擅自更换药物或停药，只有这样才能缓解心绞痛，促进病情恢复。

糖尿病足患者如何护理才科学

▲ 遂宁市中医院 蒋红英 张亚春

糖尿病足是糖尿病的一种常见慢性并发症，往往给患者带来比较大的危害。针对糖尿病足，除了要采用相应的治疗以外，还要根据病情的具体程度来采取不同的护理措施。对于糖尿病足而言，如何才能科学护理？

调整饮食习惯

首先，糖尿病患者应对自身的饮食习惯进行调节，尤其是在手术之后，一定要注意少吃甜食，减少油腻食物的摄入，对于热量高的食物也要适量饮食。在具体的饮食原则上，糖尿病足患者需要坚持少吃多餐的饮食原则，减轻消化压力。如果不控制饮食，仍旧暴饮暴食的话，不仅会让患者的血糖快速升高，还有可能会加重胰岛负担，对身体造成比较严重的危害。

有些糖尿病足患者在进行相关的手术以后，患肢疼痛比较明显，这种情况下还需要做好患者的疼痛护理。尽量为患者挑选一个舒服的体位，避免压迫患者的患肢，让患者的精神焦虑和紧张得到充分缓解。也可以通过运用镇痛药的形式，来对伤口疼痛进行缓解。患者也可以通过适当的运动，来增强机体的抵抗力。

加强足部护理

其次，糖尿病足患者护理最重要的就是要做好足部护理。糖尿病足患者应该掌握正确的洗脚方法，用温水或柔性肥皂对双脚进行清洗，一般糖尿病足患者的浸泡时间为 5~10 分钟最佳。同时需要保持足部皮肤的整洁干爽，平常尽量不要用力揉搓，如果足部皮肤干燥皲裂，可以通过营养霜或润滑乳液进行改善。

在生活中，糖尿病足患者还需要为自己准备舒适的鞋袜，不能赤脚行走，也不能赤脚穿凉鞋，要防止生活中一些异物损伤足部皮肤。同时选择的袜子应该具有吸水性和透气性好的特点，如果鞋袜过紧可能会对患者足部的血液循环造成影响，引起局部肿胀，因此要注重大小适宜。糖尿病足患者要每天对足部进行检查，包括皮肤颜色有无变化或有无水肿，一些水泡、擦

伤以及裂伤等现象是否存在，对足部进行全方位的观察护理。

最后糖尿病足患者的足部护理还包括避免足部受伤或感染，冬天的时候不能用热水袋或电热毯泡脚，防止足部皮肤烫伤。而对于足部感染而言，脚气是一种主要诱因，要在生活中尽量避免。另外如果足部有伤口，应及早就医，不能在无医护人员指导下自行处理。在处理足部伤口时，也不能使用一些腐蚀性酸性药物，避免足部皮肤发生皮肤溃瘍。

维持血糖平稳

此外，糖尿病足患者还要积极进行降糖治疗，让血糖保持平稳状态，应对尿糖、血糖以及酮体等进行密切监测，发现异常及时进行处理。如果是手术之后不能进食的患者，还需要静脉补充葡萄糖和胰岛素，并且定期复查尿糖和血糖。

进行心理护理

糖尿病足患者经常会因为肢体活动不便，产生一种自卑心理，非常容易产生焦虑情绪。所以需要给糖尿病足患者进行心理护理，医生和家属都应多安慰多鼓励，通过适时的疏导和沟通，让患者维持稳定心态，更好的接受治疗。

注意防范感染

最后针对一些足部坏死组织，应定期的分期分次清除，保持创口和切口的引流通畅。如果是感染性伤口需要用 0.1% 洗必泰和 3% 双氧水擦洗，并且每日换药 1 次。平时应抬高患肢，以便血液回流。同时也需要及时的采集脓液，经过细菌培养和药敏试验，选择科学适宜的敏感抗生素。

在生活中做好对糖尿病足的护理工作，不仅要保持足部的清洁，还需要掌握正确的洗脚方法和护理方法，并且还要对脚步的相关状况进行定期检查，对于患者生活质量提高具有重要帮助。

如何走出产后抑郁

▲ 攀枝花市米易县妇幼保健服务中心 卢志敏

产后抑郁属于一种心理性疾病，在我国当前育龄期的女性群体中较为常见。产后抑郁最主要的表现是情绪化十分严重，尤其容易出现激动的情绪。有一部分产妇会压抑进行哭泣，或高兴地大笑，而有一部分产妇则表现出失眠、健忘以及疲惫等情况。

患者出现产后抑郁，不仅有生物学因素，还会有心理学因素以及社会学因素，而各类因素交错，相互影响。只有对出现产后抑郁的患者进行认真分析，了解其发病原因、症状，才能更好地使患者对疾病有正确的认识，为之后进行治疗提供科学合理的参考以及理论依据。临床上常用以下四种治疗措施。

药物治疗

当前我国对于产后抑郁患者治疗时使用的药物，主要分为三类。

第一是三环类药物。此类药物由于起效时间较慢，十分容易出现个体代谢的差异。因此患者在服用过程中，医护人员需要对于患者血药浓度进行观察注意，一旦出现异常情况，要立刻停止使用该类药物。

第二类是单胺氧化酶类药物。此类药物虽然起效时间较快，但不良反应较大，因此在进行治疗时，医生一般不会将这类药物作为首选，只有在对于患者症状进行分析之后，才会谨慎处方此类药物。

第三种是选择性 5-HT 再摄抑制剂。此类药物比较常见的有舍曲林、氟西汀等。由于此类药物疗效相对较好，且不良反应较小，因此是医生选择药物治疗时的最佳药物。但需注意的是，无论何种药物，对于患者的身体都会带来一定程度的影响，甚至有时会直接影响患者胎儿的健康。因此目前并不提倡使用药物进行治疗。

认知疗法

认知疗法即医生通过使用认知技术以及

行为技术，对患者的错误思想进行转化，这需要医生以及护士长时间和患者进行交流，通过有效沟通，了解患者内心的想法，对于其中出现的问题及时进行了了解，并且分析原因，之后针对症状进行相应的认知治疗。例如向患者传授正确的生育观念，使患者正确对待分娩时出现的疼痛，通过将正确知识传达给患者，避免患者出现产后抑郁。

艺术疗法

通过轻缓音乐、优秀文学作品，或舞蹈等方式，使患者陶冶自身情操，从而改善患者激动地情绪。另外，医护人员以及患者家属可多给患者以夸奖和鼓励，使其发挥自身艺术特长，丰富产后生活，养成良好的健康习惯，使患者早日走出产后抑郁症状。

行为疗法

行为疗法即医生对于环境进行控制，改善患者错误行为，与此同时，医生还需要向患者提供固定的环境，使患者可以加强学习，提高自身知识水平，对于错误的行为以及认知进行摒弃。如医护人员可以为患者针对性的制定一套运动锻炼计划，以及科学合理的作息时间，使患者长时间进行合理的运动锻炼，从而提高体质，增强免疫力。

产后抑郁也可以进行预防，需要抓住妊娠期、分娩期以及分娩后期。首先，在妊娠期可以向孕妇宣传产前科普以及预防知识，使孕妇可以正确理解相应的分娩、妊娠知识。其次，在分娩期间，医生以及护理人员，需要多和孕妇进行沟通，使孕妇做好接受疼痛的准备。最后，在分娩后，需要重点对于难产以及怀孕、手术期间出现较大情绪波动的孕妇加强关心，提高警惕，在出现问题时及时发现，并采取有效措施。