

生活中如何调理心律失常

▲眉山市仁寿县疾病预防控制中心 叶腊梅

心律失常是临床常见的一种心血管病，通常伴随其他心血管病发病，亦可单独发病，发病原因、病情进展以及是否出现严重血流动力障碍等因素均会对预后造成影响，若未及时有效治疗、控制病情，严重的可致心衰甚至猝死，威胁患者生命安全。心律失常的症状表现、致病原因有哪些？

冠脉供血不足 冠脉血流量降低可由各种心律失常引起，但很少情况下会诱发心肌缺血。若患者患有冠心病，则心律失常的发生可能诱发心肌缺血或是加重心肌缺血症状，以胸闷气短、心绞痛、呼吸困难、急性心梗、周围血管衰竭、急性心衰等为典型症状。

脑动脉供血不足 在临床上，不同心律失常表现对患者脑血流量的影响程度也不尽相同，若患者脑血管正常，则血流动力学障碍的产生不会引起严重后果；若患

者脑血管出现病变，便会出现脑供血不足表现，如语言障碍、头晕头痛、身体乏力、昏迷、抽搐等一系列临床症状。

心功能不全 患者会有身体乏力、咳嗽、倦怠感、呼吸困难等症状。

肠系膜动脉供血不足 当患者出现快速心律失常时，其血流量明显降低，有肠系膜动脉痉挛表现，诱发腹痛、腹胀、出血、溃疡等一系列胃肠道临床症状。

肾动脉供血不足 当出现心律失常症状后，患者体内肾血流量会有不同程度减少，诱发氮质血症、少尿、蛋白尿等临床表现。

对于心律失常的发病原因，多数患者认为一定是心脏出现了问题，但其实不尽然，部分就诊患者在接受心电图检查后发现心律失常表现明显，但医生并未发现其心脏有任何实质性病变发生，临床上将上述情况称之为功能性心律失常，主要由

以下几方面原因所致：

情绪刺激 现代社会，人们的工作压力大、生活负担重、情绪大幅波动，从而引起生理上的一系列变化，出现心动过度、早搏，诱发心律失常。

不良生活习惯 常喝咖啡、浓茶，吸烟酗酒、长期熬夜等不良生活习惯，很容易引起心动过度、心律不齐、早搏等，诱发心律失常。

不当用药 β受体阻滞剂、胺碘酮等抗心律失常药物若不合理使用，也可引起心律失常，此外，维生素C亦可能导致心律失常。

功能性心律失常虽然症状较轻，但也会对人们的正常生活造成一定影响，需引起重视，心律失常反复发作会对心脏造成不同程度损伤，所以一旦发生应尽早就诊，特别是心率加速、早搏频发者，要对临床治疗更加重视。

出现心律失常时，注意事项除功能性心律失常外，许多出现心律失常症状的患者是因自身心脏疾病导致，此种情况被称之为器质性心律失常。相比于功能性心律失常，器质性心律失常对身体健康具有更大危害，发作时会有胸闷心慌、胸痛、气促、呼吸困难等症状，严重时会出现心脏骤停，危及生命安全，所以更应当引起人们的重视，早发现、早治疗。

冠心病是引起心律失常的常见心脏疾病之一，以心肌供血不足为主要特征，若再出现心律失常症状会加剧对心脏供血的影响，进一步加重病情；若患有心梗同时伴心律失常，则会威胁患者生命安全。

除上述疾病外，风湿性心脏病、心肌病、心肌炎等器质性心脏病亦可能诱发心律失常，临床上在对症治疗前必须对原发疾病予以明确，才能够治愈心律失常。

支气管镜检查注意事项

▲南充市高坪区人民医院 王磊

随着医学发展，检查方式已向无痛、无创、微创发展，支气管镜检查就是其中之一。支气管镜作为常用的医疗观察仪器，临床上通常用于支气管内部情况的观测。支气管镜检查是利用直径约0.6公分的支气管镜，在施行咽喉局部麻醉后，经由口腔、鼻腔、气管切开口等3种方式进入体内。

支气管镜常分为硬支气管镜和软支气管镜。硬支气管镜是金属制成的细长中空管镜，远端为一斜面开口，边缘光滑圆钝，易插入气管而不损伤黏膜，近端有一枚镜柄与远端斜坡形开口所对方向相反，不仅为手持物并可确定开口方向。软支气管镜主要指纤维支气管镜和电子支气管镜。这两种材料都属于可弯曲性支气管镜，更有利于到达更深的地方，即使在比较细小的管道内部也可以观察到是否有病变。临床上根据不同的病情和年龄选用相应的检查管镜。

电子式支气管镜检查 主要应用于呼吸系统疾病的检查，对于气管和支气管疾病的诊断以及肺部的确诊率极高，有利于肺结核和肺部感染的对症治疗，在呼吸疾病的康复治疗方面发挥巨大作用。

支气管镜的辅助治疗 支气管镜由于材料的柔软性及自身体积小，具有无伤痛、安全性高的特点。随着科技的发展，在有效观察的同时还能取得身体内部的病原标本，从而便于更深入地分析发病原理，更可进一步应用于药物的介入等，管镜上携带的治疗工具不同，所达到的治疗效果也不尽相同。

肺部经支气管镜肺活检 经支气管镜肺活检主要检查出现大量咳血状况、大喘气、呼吸短促、喉咙嘶哑症状的肺气肿等疾病，可对病变部位进行确诊，充分了解患者病情，并由此制定相应的解决方案和护理方法，从而达到有备无患。

支气管镜除了对相关部位进行检查

外，临床上还经常用支气管镜清除呼吸道分泌物。

一些慢性呼衰患者呼吸道、肺部感染未控制好，会有很多分泌物阻塞气道使病情加重，加上患者咳嗽无力，从鼻或口腔吸痰不能达到彻底清除分泌物的目的，这时要使用纤支镜直视下把气道分泌物抽吸干净。

一些肺部手术后的患者，由于渗血、出血和气道内分泌物集聚阻塞患侧或健侧气道，造成肺不张，如不及时清除气道分泌物，可使病情加重，直接威胁患者生命，这时要立即用纤支镜清除气道分泌物，进行抗感染治疗并加强气道管理。

支气管镜检查后应注意以下几个方面：

（1）在支气管镜检查过程中，使用过麻药和肺器官老化的患者，在检查过后需要通过吸氧保证生命体征正常。

（2）为了避免检查后误吸咽喉部的麻药残留物，在检查过后半天内禁止饮水。

（3）检查过后不要剧烈运动，避免大力咳嗽，从而减少咳血，相对较少的咳血在一两天内会慢慢消失，相对较多的咳血状况，要及时告知医生，做相应处理。

（4）检查过程中如果做过静脉麻醉，则患者检查过后1天内不可驾驶机动车、不能对法律文件进行签署，更不能操作大型机器。

（5）对于患者发烧要同肺部感染做出区别。

支气管镜在临床上应用广泛，也是一种很成熟的技术。不仅用于呼吸系统的各项检查，还广泛应用于呼吸系统疾病的治疗。患者在做支气管镜检查和治疗时，不要过于紧张，要严格按照医生要求配合操作，这样检查才会更准确，治疗也会更有效。

科学用药治疗糖尿病

▲乐山市夹江县人民医院 辜丽莎

数据显示，我国糖尿病的患病人数已破亿，并呈现逐年增多的趋势，并向年轻化发展。临床上有很多治疗药物，主要分为降糖药与胰岛素。这两种药物也有一定的副作用，如果患者使用不当，会对身体造成危害。

胰岛素分为3种，分别为短效、中效、长效。胰岛素的使用方法多种多样，包括吸入、口服、直接注射。胰岛素因为使用比较方便，在糖尿病治疗中应用很广泛，该药物的贮存不能冷冻，保存需要在5℃左右环境中。如果贮存温度变化较大，会让胰岛素的性质发生改变，影响治疗效果。患者在使用胰岛素前，一定要进行身体检查，如空腹血糖和餐后血糖，并根据血糖实际情况进行身体调节。

常见的口服降糖药物包括磺脲类，这种药物的降糖效果很好，但也会导致低血糖，甚至引发肥胖，因此比较适合较瘦患者，不适合老年糖尿病和肥胖患者，在餐前半个小时服用最佳；格列美脲较适合老年糖尿病患者使用，因为老年人体质较差，此药物无副作用，也不会造成低血糖；非磺脲类药物如瑞格列奈，适合老年糖尿病患者和餐后高血糖患者，应在用餐时服用；双胍类药物降糖效果良好，副作用较少，比较适合肥胖的糖尿病患者，在用餐时和用餐后服用。

在服用降糖药时，有几类问题需要特别注意：

（1）降糖药分为多种类型，同一类型的药物不能同时服用，且应根据患者实际情况，进行药物剂量的增减。

（2）口服降糖药物可与胰岛素一起使用。

（3）降糖药在使用时，要注意患者是否出现低血糖。

（4）不同药物的使用，要区分药物之间的关系，是否会发生不良反应。

（5）糖尿病患者在使用降糖药前，

要先检查自身情况，如饮食、运动、身体器官功能等。

（6）服用磺脲类药物不能饮酒，否则会导致低血糖。

（7）用药不能随意中断，否则症状会反弹，直接导致患者的病情恶化。

治疗糖尿病的药物很多，但必须要认准符合国家用药标准的药物，保障患者用药安全。用药应根据患者病情进行针对性药物的服用与治疗，合适的药物才是最有效的治疗。

糖尿病患者也需互相交流，因为糖尿病具有多样性，并不是单一的一种病症，如某患者的治疗方案很有效，但将该治疗方案应用到另一位患者身上，并不能起到很好的治疗效果。所以，每位患者在治疗前，一定要去医院进行综合检查，从而制定适合自己的治疗方案，保证病症治疗具有针对性。

临床上发现很多糖尿病患者存在一些用药误区，常见以下几种：

（1）刚患有糖尿病的患者不需要使用药物。

（2）同种类型的药物一起使用。

（3）因急切治疗，服用大量药物，以加快身体恢复。

（4）频繁换药，以找寻真正有效的药物。

（5）药物服用不规范，不按时服用药物，随意减少和增加药物剂量。

以上用药误区，应及时纠正，否则不仅控制不好血糖，还会对身体造成严重伤害。患糖尿病后，往往需要终生服药控制病情，患者要用乐观的心态接受事实。只要科学用药控制病情，也能像正常人一样享受快乐生活。