

如何识别心绞痛？

▲ 金堂县第二人民医院 唐建辉

造成心绞痛的主要原因是心肌供血不足，冠状动脉硬化、饮食不规律、生活压力过大等也会造成心绞痛。患者要避免从事体力劳动，保证心情的愉快，心绞痛还存在遗传的可能。

胸闷不一定就是心绞痛

急性心肌梗死发病时，疼痛部位与心绞痛十分相似，但其性质更剧烈，持续时间可超过 30min，还可能会伴有心律失常或心力衰竭，多数情况下通过含化硝酸甘油无法使症状得到缓解。实验室检查心肌坏死标记物、红细胞沉降率、白细胞计数增高。

其他疾病也能引发心绞痛，如冠状动脉炎、心肌桥、肥厚性心肌病、甲亢、重度贫血或严重主动脉瓣关闭不全或狭窄等均可引发心脏疾病。患者因括约肌松弛导致胃酸返流，引发食管痉挛、发炎，表现出胸骨后存在灼烧感，并向背部呈现疑似心绞痛。返流性食

管炎常发生于饭后平卧，使用抗酸药物能得到缓解。

心脏神经官能症患者也会经常出现胸痛的感觉，常表现为数秒钟的刺痛或着是长达数小时的隐痛，患者平时呼吸喜欢采用时不时大吸一口气或者作叹息。疼痛位置常表现在左胸乳房下心尖。病发时含

化硝酸甘油无法缓解或者在数十分钟后缓解，病发时常伴随头晕、心悸、失眠等症状。以上症状都会造成胸部疼痛，不是真正意义上的心绞痛。

心绞痛的危害

心绞痛的主要特点是会出现阵发性

	心绞痛	非心绞痛
性质	心绞痛不是指痛疼感，而是心前区出现压榨似的胀痛感、闷感以及难以言喻的不适感。	刺痛，瞬间的疼痛或单一的疼痛感。
发病持续时间	心绞痛的病症一般不会超过 15min。	非心绞痛的疼痛感会持续数小时。
发病时间	心绞痛的发病时间常常发生在患者进行体力劳动、情绪激动、用力、大便等心肌需氧量增加时。	非心绞痛常出现在患者进行休息时。
高发人群	心绞痛属于是冠心病的常见症状，患者如果存在高血脂、高血压、糖尿病、经常吸烟、以及具有家族患病史、脑力劳动者、老年人等。	不存在以上疾病或家族患病史，如果有也只是存在少数较轻的伴发病。
发病部位	心绞痛的发病部位位于胸骨下端，不适面积大约为手掌大小，向小手指侧、左侧肩胛骨放射。	疼痛部位多变，常位于左心前区，面积约为针尖大小，时而在左，时而在右。
药物效果	通过含化硝酸甘油 5min 内能够症状得到缓解。	含化硝酸甘油无效果。
并发症	常会出现心悸、气短、全身无力、血压下降、出冷汗、濒临死亡感。	无明显的全身症状。

常用麻醉药品的注意事项

▲ 崇州二医院 陈云长

在日常生活中，或多或少都会接触到麻醉。不少人对麻醉没有清晰的概念，对麻醉的药物更是一无所知，麻醉药都有不同注意事项。

利多卡因 这种药物在使用中，应当注意避免误入血管，在局麻时出现中毒症状应及时予以诊治。其次，对于一些肝肾功能不全、重心肌受损、休克慢性心衰、肝血流量减低等人群，应该慎用该药。若病人对其他局麻药过敏，也就很有可能会对利多卡因过敏。在使用该药时，医生要控制好浓度、剂量，过量使用会导致患者出现惊厥甚至心脏骤停。再次，利多卡因在身体内的代谢相对较慢，容易产生蓄积作用，会引发中毒而出现惊厥。

布比卡因 布比卡因的毒性较强，是利多卡因的 4 倍以上，特别是心脏毒性，其出现症状的时间较早，易出现循环衰竭、惊厥，而且多会同时出现，如果患者的心脏停止跳动，就很难再让其复苏。另外，若患者为儿童，要采用局部浸润的方式进行麻醉，需使用 0.1% 浓度的剂量。

左布比卡因 左布比卡因使用中，要严格控制用量，超量会使患者出现抽搐、低血压、心搏骤停、呼吸困难等症状。在使用过程中，若患者出现严重的低血压、心动过慢，需要采用静脉注射阿托品。如果患者出现痉挛、肌肉震颤等症状，需使用巴比妥类药进行处理。其次，患者在局部麻醉后，需要注意观察其呼吸、心血管变化，同时关注患者的意识状态，若出现烦躁、焦虑、语无伦次，以及口唇麻木、头晕、嗜睡、耳鸣、视力模糊等症状，都属于中毒的迹象。左布比卡因不适合采用静脉内注射的方式使用，而且其注射液的溶液不能用于产科子宫旁组织的阻滞麻醉，这样会增加胎儿心动过慢或致死的风险。

芬太尼 芬太尼在使用过程中，患者需要在停用单胺氧化酶抑制药的 2 周后，才能进行麻醉，且使用时应先使用 1/4 的小剂量进行注射，以免出现一些严重的并发症，如肌肉僵直、呼吸抑制、血压先升高后剧降、多汗、昏迷、

惊厥、高热，最终使得患者因循环虚脱而死亡。该药也有一些禁忌事项，心律失常、肝肾功能不全、慢性梗阻性肺部疾病、颅内压增高、脑肿瘤、脑外伤昏迷等，容易出现呼吸抑制的患者需慎用芬太尼。另外，该药具有一定的刺激性，不能误吸气管或支气管，也不能在皮肤、粘膜处进行涂抹。

丙泊酚 首先，使用丙泊酚时，应始终使患者保持呼吸通畅，并在旁边放置供氧设备。注射液在注射时，应该由专业的麻醉医生给药，患者全身麻醉后要在完全苏醒状态下才能出院。其次，癫痫患者使用该药时，有可能会出惊厥。另外，对于心脏、呼吸道、循环血流量减少及衰弱的患者，使用丙泊酚时应当十分谨慎。在使用丙泊酚注射液之前，应将其摇匀后再使用，同时注射中不能使用串联有终端过滤器的输液装置。

阿托品 若对其他颠茄生物碱不耐受的患者，也不建议使用阿托品。孕妇静脉注射该药时，会致使胎儿心动过快。阿托品能分泌入乳汁，同时具有抑制泌乳作用。阿托品具有一定的毒性，婴幼儿这种毒性很敏感，尤其是患有脑损伤、痉挛性麻痹的孩子，会产生更强的反应。若室内温度较高，患者会因闭汗而产生体温急剧升高的危险，这就要对患者进行密切观察。老年患者在使用该药时，易出现口干、便秘、排尿困难等副作用，诱发青光眼的风险也会增加，一经出现应马上停药。同时由于该药对容易导致老人的汗液减少，机体散热功能受到影响，因而不建夏天使用。



阴道超声与腹部超声的区别

▲ 南部县人民医院 舒小红

对于准妈妈来说，为保证自身和胎儿的健康，要定期到医院做超声检查。在进行检查的时候，有阴道超声和腹部超声的项目，很多人都会产生疑问，这两者之间有什么区别？了解阴道超声和腹部超声非常必要。

阴道超声与腹部超声的区别

超声检查是利用超声波进行检查，这项技术具有显著优势，被广泛应用于临床诊断中。无论是阴道超声还是腹部超声，女性怀孕后检查都是安全的，能够帮助了解胎儿发育状况。根据成像原理可以将医学超声分为 A 超、B 超、彩超、三维及四维超声等，分别用于不同方面的检查，在实际应用中可以取得良好成效。

阴道超声 适用于孕前期和孕期。对于卵泡的监测、妊娠囊的观察、宫外孕诊断等发挥着有效作用，可以实现快速、准确诊断，对怀孕期间身体状况有全面了解。和腹部超声比较而言，阴道超声具有一定优势，主要体现在探头位置更加接近被检查部位，影响因素较少，检查结果更准确。检查完成后成像非常清晰，分辨率比较高，所以在妇科检查中比较常见，是一种有效的方式。

在做阴道超声时，被检查者不需要憋尿，所以就不用喝过多的水，非常的方便。特别是对于腹壁肥厚、肠道气体较多、卵巢位置过深的检查者，阴道超声是不错选择，可以保证结果的有效性。在了解阴道超声优点之后，大家可以根据自身情况进行选择，保证检查的质量。

腹部超声 适用于孕中晚期、子宫及盆腔肿物体积较大者，通过检查可以了解子宫附件与周围器官的关系。在阴道没有出血、没有先兆流产的情况下，建议采用阴道超声。

换行从西方大多数国家来看，医生都是采用阴道超声来对早孕妇女进行检查，但是我国孕妇女害怕阴道超声对胎儿有害，所以一般不会采用这种方式。虽然孕妇有这种顾

虑，但是目前没有任何证据说明阴道超声对胎儿会造成伤害，不必过于担心。在接受阴道超声检查的过程中，将探头伸到阴道中，具体位置在阴道中上段和子宫颈交接的地方，所以不会伸入到宫颈，对孕妇和胎儿的影响比较小，不会出现流产的情况。根据医学研究表明，无论是阴道超声还是腹部超声，检查的次数只要不过于频繁，就不会对胎儿造成伤害。

心绞痛在发病时会造成患者胸闷、气短等症状，使患者的出现紧张、恐惧的情绪，随着病情的变化，造成心绞痛的稳定斑块出现不稳定现象，出现破裂、出血的状况，形成血栓，导致冠状动脉被堵塞，严重会引发心肌梗死，发生持续性的胸骨后疼痛，另外还会引发多种并发症，如心源性猝死。心绞痛虽然疼痛的表现时间较短，但是造成心绞痛的机制存在很大的潜在危害，在出现心绞痛的症状时，要及时到医院进行就医，以免病情的加重。

阴道超声与腹部超声的区别

两种检查方法有各自的优势，具体采取哪一种要根据实际情况而定，以保证达到最佳效果。阴道超声检查前不需充盈膀胱，具有成像清晰、诊断率高的特点，检查效果比较好。腹部超声穿透力强、扫描范围广，但检查前需要充盈膀胱，如果腹壁较厚会对检查产生一定影响。括号里的不要，接受检查时都有规定步骤，因此要严格按照要求执行，否则会产生不利影响。

检查时该选择哪种方法？要听从医生的建议，对于腹壁较厚、卵巢位置靠后的检查者适宜采用阴道超声，可以保证结果准确性。对于有较大占位性病变者，适宜采用腹部超声。有时可以将两种检查方法结合起来，通过优势互补满足实际需求，对于提高检查准确性有很大的帮助。对于孕妇而言，要积极学习有关阴道超声和腹部超声的医学常识，结合自身情况来看，保证检查的质量。

需要注意的是超声检查时孕妇不能处于饥饿状态，会对结果产生不利影响。最好穿比较宽松的衣服，这样可以节省很多时间，保持平静心态，不能过于紧张。检查前不能吃产气食物，会影响到超声波的穿透效果，出现显示不清的状况，所以要特别注意。孕妇应该主动配合超声检查。