

引起冠心病的常见原因

▲ 四川省交通运输厅公路局医院 殷果

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称，是一种因为冠状动脉病变诱发的心肌缺血、缺氧、坏死性心脏疾病。该病具有较高的患病率、复发率、死亡率，是一种十分危险的疾病。近年来，我国冠心病患者日益增多。随着临床对冠心病认识的较深，临床日益加深对冠心病病因的了解，在预防冠心病以及治疗冠心病等方面取得了一定成就。但想要有效降低冠心病发病率，必须全面分析疾病发生的原因，并对全民进行冠心病科普，指导人们进行疾病预防，从而提升疾病治疗效果。

吸烟 吸烟是促使冠状动脉疾病发生的主要危险因素，也是一种有害性极高的行为。烟草中本就含有尼古丁，长期吸烟，患者口腔气体发生改变，形成口臭；患者肺部长期被烟气熏，肺部阴影日益扩大，容易发生肺部疾病；长期吸烟还会对支气管造成刺激，导致患者形成慢性咳嗽的习惯；长期吸烟，

还会循序渐进的损伤人体免疫功能，增加其他疾病的发生率。有研究指出，相较于不吸烟的人，每天吸烟 20 支及以上的人更容易发生冠心病，发生率高出 2-3 倍。所以，现在有很多人已经认识到吸烟的危害，主动戒烟，这一行为是改善患者身体健康，降低冠心病发生率及死亡率的有效措施。

高血压 高血压是我国常见慢性病，是一种无法根治性的终身性疾病。临床上已经认定，高血压属于心脑血管事件的独立危险因素。据有关流行病学统计研究，对 3 万人进行长达 20 年的随访。随访结果显示，血压升高是我国诱发脑卒中以及冠心病的主要危险因素。相较于血压正常群体，高血压群体的脑卒中发病率、冠心病发病率高出 4.3 以及 3.0 倍。若能将血压水平始终控制在合理范围内，可减少 42% 的脑卒中、34% 的冠心病。量测血压是一件非常容易的事情，各个基层

医院均有这一项服务，人们应养成定时量测高血压的好习惯，基于血压量测结果，及时进行有效干预，尽可能让血压水平始终处于标准范围内，从而降低患者的高血压发生率，降低冠心病等心脑血管不良事件发生率。

高血脂症 以低密度脂蛋白胆固醇升高、总胆固醇升高这两项特征为主的血脂异常是诱发动脉粥样硬化性心血管疾病的主要因素。有研究明确指出，积极降低患者的低密度脂蛋白胆固醇水平，可有效降低心血管疾病的发生率。从临床治疗可以看出，我国大多数心脑血管疾病患者采用药物治疗期间，都会使用辛伐他汀、阿托伐他汀钙等降脂药物，调节患者的血脂水平，辅助其他药物治疗原发性疾病，可获得比较好的治疗效果。

糖尿病 糖尿病也是一种终身性疾病，往往需要终身服药。美国心脏病学会将糖尿病纳入冠心病的重要诱发因素范畴中。西医

学认为，冠心病以及糖尿病具有极为密切的关系，两者互相影响，互相促进，导致动脉粥样硬化现象发生率日益升高。临床认为，糖尿病发生后，人体糖尿量出现异常，有胰岛素抵抗现象发生，长期处于血糖水平，导致患者机体器官脏器受到损伤，尤其是心脏，所以糖尿病患者发生冠心病的几率较高。

年龄 中老年群体的发病率日益升高，我国人口寿命不断延长，老龄化社会日益加重，导致我国和欧美等西方发达国家一样，即将进入冠心病、心脑血管不良事件高峰期。主要因为，随着年龄的逐步增长，人们的器官脏器功能逐步衰老，抗病能力下降，心功能日益衰弱，更容易被多种因素影响，更容易发生冠心病、高血压、高血脂、糖尿病、脑卒中等疾病。再者，我国绝大多数老年人均存在一种或是两种及以上慢性病，慢性病是一种损耗性疾病，会增加心肺负担，继而提升患者的冠心病发病率。

中风的常见症状

▲ 龙泉驿区第一人民医院 祝美蓉

中风是脑卒中的俗称，是由于脑部血管突然破裂（出血性）或因血管阻塞导致血液不能流入大脑（缺血性）而引起脑组织损伤的一组疾病。中风不仅发生迅速，而且危害极大，具有“高发病率、高死亡率、高致残率、高复发率、高经济负担”五大特点，是我国居民死亡的第一大杀手。中风分为出血性脑卒中（俗称“脑溢血”）和缺血性脑卒中（俗称“脑梗死”）两大类。其中，约 70% 的中风是缺血性脑卒中。据世界卫生组织统计，全世界每六个人中就有一人可能罹患中风，每六秒钟就有一人死于中风，每六秒钟就有一人因为中风而永久致残。近年来，我国中风发病率呈现上升趋势，约有 3/4 患者不同程度丧失劳动力或生活不能自理，给家庭和社会造成巨大负担。中风会导致严重后果，所以及时明确中风症状、类型与治疗方案是非常有必要的。

中风后的症状

缺血性脑卒中即发生后会有很多症状，本文主要介绍最常见的几种。（1）一侧肢体突发瘫痪、无力或麻木。譬如患者的手上本来拿着东西，但会因为突然手无力导致东西掉落，持物不稳，行走时下肢拖曳，甚至完全瘫痪、不能活动，伴有一侧肢体麻木，感觉减退。（2）口角歪斜。患者的一侧口角下垂、口角流涎、鼻唇沟变浅症状，鼓腮时，一侧口角漏气，或伴有一侧面部麻木。（3）说话不清或理解语言困难。会有吐字不清、说话困难、吞咽困难、饮水呛咳等。（4）突发视觉障碍。部分患者发生缺血性中风后，会有突然看不见左边或是右边物品或是视觉全部丧失等现象。（5）眩晕伴呕吐。患者的主要表现是反复出现视物旋转、视物晃动、自身摇晃，行走不稳，跟喝醉酒走路一样，身体平衡能力下降。（6）突发双眼向一侧凝视、意识障碍或抽搐。如果有高血压、糖尿病、高血脂、动脉粥样硬化、冠心病、心房颤动等病史，应及时前往医院就诊，及时明确是否中风。若患者有突然单侧肢体无力症状或是站立不稳症状，但迅速缓解后，

也需及时前往医院筛查疾病，明确是否有短暂性脑缺血发作。

中风的治疗方法

现今用于缺血性脑卒中的治疗方案比较多，中西医都有，但不同治疗方案具有不同治疗效果。根据最新的中国急性缺血性脑卒中诊治指南，主要治疗方法有 8 种。

第一，时间窗治疗，大量研究表明，缺血性脑卒中发病 4.5h 内患者迅速进行阿替普酶等药物静脉溶栓治疗，发病后不同时间窗内的患者经严格临床及影像学评估、有明确适应证后行血管内介入治疗，包括血管内机械取栓、血管成形术，均有助于恢复血流灌注，有效挽救缺血半暗带组织，可获得比较理想的疗效，还能最大程度上改善患者神经功能症状，改善患者的预后。治疗需在神经科专科医师评估，有明确适应证，无禁忌证，且在患者家属签字同意后进行。

第二，抗血小板治疗，大型试验研究卒中后 48h 内口服阿司匹林治疗，能显著降低随访期末的病死亡率或致残率，减少复发，需严密观察出血风险。第三，抗凝治疗，能降低缺血性脑卒中的复发率、降低肺栓塞和深静脉血栓形成发生率，但有症状性颅内出血风险。

第四，降纤治疗，有研究指出缺血性脑卒中急性期血浆纤维蛋白原和血流黏滞度增高，降纤治疗可显著降低血浆纤维蛋白原，并有轻度溶栓和抑制血栓形成作用。

第五，他汀药物，发病后应尽早对动脉粥样硬化性脑梗死患者使用他汀药物开展二级预防。

第六，神经保护治疗，现今神经保护剂在缺血性脑卒中治疗中广泛应用，药物应用后可延缓脑细胞的衰老、凋谢与死亡，改善缺血性脑卒中患者预后。

第七，传统中医中药治疗，在西医常规治疗缺血性脑卒中的基础上，联合中成药活血化瘀以及针灸治疗，提升治疗效果。

第八，控制血压、血糖、血脂、降低同型半胱氨酸等治疗。

置换人工膝关节的注意事项

▲ 新津区人民医院 苟兵

人工膝关节置换术可以有效地减轻患者膝关节疼痛问题，极大的改善其生活质量。那么置换人工膝关节应注意什么呢？

手术过程中的注意事项

在手术过程中，在对创口进行清创处理时，应使用一次性脉冲冲洗剂，同时快速回吸废液，防止伤口出现感染。对于硬膜外麻醉病人，在麻醉手术后应保持平卧，头部不应在枕头上面，并且最少 6 小时不能喝水吃饭。对于全麻病人，如果患者还未清醒，应去枕平卧，要注意将其头部向一侧倾斜，预防呕吐物进入患者呼吸道，导致呼吸道梗死等并发症。同样，在最少 6 小时内不能饮食、喝水。

术后注意事项

在病人进行人工全膝置换手术之后，当病人躺在病床上之后，应将进行手术的腿部抬高，让肢体血液回流，以免出现水肿的症状。要注意患肢的足尖水平位置应比患者的心脏高，而大腿位置要比心脏低一些。同时，患者踝关节应弯曲保持 90°，脚根部要保持悬空，不能受到任何压力，膝关节要弯曲保持在 5° -10° 之间，预防总神经麻痹。另外，在病人完成人工膝关节置换手术之后，很容易出现各种并发症，最常见的并发症有术后晚期感染，这种并发症较为严重，有些患者假体都要取出，导致手术失败。一般表现为局部发热、变红，并且积液增多。一旦患者患肢出现压痛、肿胀或者温度降低的情况，不要忽视，应及时告知医护人员，防止症状加重。

防治并发症的措施

膝关节术后常见并发症之一为深层静脉血栓，该并发症一方面可以通过药物进行预防，药物及吃药时间由医生根据患者的具体情况来选择。另一方面可以通过器械预防，可以使用足底静脉泵助于下肢的血液回流，进行踝泵运动或者抬高患肢都有一定效果，并注意一次端坐的时间不能超出 45 分钟。

加强功能锻炼

患者在完成手术之后，要加强功能锻炼。可以多加行走，增强膝关节肌力，也可以进行专门的增肌训练，来尽快恢复全身体力状态。同时，也可以加强协调性训练，使关节更加稳定。其次，可以进行关节活动度训练，加强膝关节的活动，使其可以更好地进行日常生活，也能满足参与社会活动的需求。最后，可以进行膝关节的主动或者被动活动，不仅可以预防术后出现关节粘连的情况，也能够很大程度上促进整个下肢的血液循环，防止发生其他并发症。同时，要积极帮助患者树立良好的心态，让其对生活充满热爱，也有利于其身体健康。

术后康复训练的原则

患者人工膝关节术后进行康复训练要遵循以下几个原则：首先，要循序渐进。通常情况下，要进行膝关节置换术的患者本身就有严重的功能障碍和畸形，膝关节周围的软组织、骨质、肌肉都有一定的损害，因此，要提高患者的功能水平只能慢慢进行，不能操之过急，导致额外的损伤。

其次，要遵循个性化的原则。不同病人的病情、主观功能要求、体质、手术过程、以及心理状况都存在一定的差异，所以进行康复训练的过程中，要根据患者的个人情况展开。最会要遵循全面训练的原则。人身体有很多负关节，膝关节只是其中一个，在进行术后锻炼时，要加强身体多个关节的锻炼，不能只是进行膝关节的锻炼，这样才能有效改善患者的功能。

另外，要注意一些情况下是不能进行术后康复训练的，如患者身体出现高热的症状，体温超过 38℃；心脏和脑部等重要器官产生功能障碍的情况，并且比较严重；在保持不动的情况下，心率超过 100 次/分；有骨折、愈合情况不太好或者肿胀的症状；关节有炎症或者积液；有高血压或者低血症的患者。有这些情况的患者也不是绝对不能进行康复训练，要在充分考虑身体状况之后，并在医护监控下进行适当的被动运动和肌肉定位训练。