

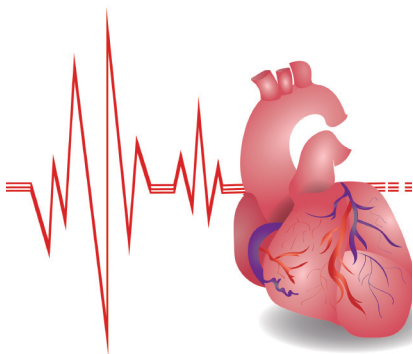
心电图给心脏体检的好帮手

▲ 河南省信阳市中心医院 熊志伟

心脏是人体内重要的器官之一，可以为循环系统提供动力，促使血液向全身的各个组织器官流动，维持正常的人类活动。在先天性和后天性因素的影响下，心脏可能会发生病理性改变，从而影响正常心功能。此时患者需进行心功能检查，其中心电图的关键性作用为帮助诊断是否患有心肌梗死或心肌缺血等心脏疾病，同时可以判断抗心律失常药等药物疗效，还可以判断溶栓是否成功等。心电图还可检查心肌梗塞、心律失常、冠状动脉供血不足、晕厥、心悸等疾病，可谓给心脏体检的“好帮手”。

心电图是心电活动的体现

正常情况下，人在安静状态心跳次数较为稳定，而人的心率可能会受到年龄、性别或部分心理因素的影响呈现一定的个体差异，在部分病理性因素的影响下，部分人可能会出现心动过速、心动过缓等异常情况，长期发展不利于身体健康。心电图就是利用心电图机记录心脏每一心动周期产生的电活动技术，在临床上可为医生诊断多种心脏疾病提供参考意见。在平时，心电图不但可记录人体正常心脏电活动，还帮助诊断心肌梗死、心肌缺血、心律失常、心脏



来源/千库网

扩大、心脏肥厚等疾病，此外，心电图检查还可以判断药物或电解质对心脏的影响。

心电图简单、易做

目前临床心电图检查主要分为常规心电图及动态心电图，其中常规心电图检查，是临床上初步诊断心血管系统疾病的最简单、最经济、最安全的无创性方法，对于常见各种心律失常，包括激动起源异常和各种传导障碍，如窦性心律失常、期前收缩、阵发性心动过速、扑动与颤动、房室传导阻滞、室内传导

阻滞、心肌梗死及急性冠状动脉供血不足诊断具有一定价值。此外还能协助临床诊断、治疗和病情观察，如判断有无心房、心室增大、心包疾患、慢性冠状动脉供血不足与心肌病、药物作用及电解质紊乱情况等。

动态心电图是一种便于携带的记录器，能够在 24 小时之内持续不断的记录患者心律和心率变化状况，有时根据患者的身体情况，可以调整为比 24 小时更长时间的记录模式，最后经过信息处理记录出患者的心电图，动态心电图可以确定患者头晕和心悸等症状，是否与心律异常有关，准确检查出患者是否有心肌缺血，目前被广泛应用于心脏检查中，动态心电图的优势在于能够反映活动状态下的心电变化情况，弥补了常规心电图短暂静态记录的不足。

据数据统计，我国每年基本上有 50 多万人死于心脏猝死，心脏疾病引发心脏猝死是很凶险的血管疾病，有时候患者病情稳定的情况下会突然心律失常导致死亡，而常规心电图对突发性心脏病难以有效记录较准确的数据，动态心电图就可以更好的监测患者的心律变化。

中西医结合治冠心病效果更佳

▲ 四川省内江市中医医院 何苗苗 王畅

冠心病多发于 40 岁以上的成年人，而男性一般发病率比女性高。据不完全统计，中国冠心病患者人数已超过 1100 万人，并且以每年 100 万的人数快速增长。对于冠心病，目前两大类治疗手段，即中医和西医，将两种治疗方式进行结合，会取得更好的治疗效果。

冠心病是常见病

冠心病是一种常见的心脑血管疾病，此病中老年患者的发病几率相对要高，其主要的病理是由于冠状动脉的供血量不够，引起心肌暂时突然缺血缺氧含量，患者的临床症状通常表现为胸痛。此疼痛主要源头是胸骨后面的疼痛，但其呈发散式，可延伸至心脏前部、肩颈背部，甚至疼到左手无名指。一般来说，冠心病心绞痛无固定发作的次数，但每次疼痛可以持续三到五分钟，足以给患者的生活带来困扰。引发冠心病的原因通常包括两种类型，即可改变因素以及不可改变因素。可改变因素有高血压、血脂水平异常，拥有不良的生活作息习惯以及不良的饮食习惯等；而不可改变因素有家族遗传史等情况。

冠心病的中西医结合治疗

西医的治疗方式主要是采用药物治疗，西药治疗是为了缓解患者的病症情况，延缓病程的发展。

通常使用以下类别的药物：第一，使用硝酸酯类药物进行冠脉的扩张。硝酸酯类药物可对出现心绞痛的患者进行稳定，在发作时可以在舌头的下方含上此种药物或者使用药物喷射剂。第二，使用抗血栓药物，可防止血小板聚集，形成血栓，将血管堵塞。第三，降脂药物。降脂药物可使得患者的血管动脉硬化的程度减缓，对斑块的增大进行阻止，防止发生破裂的情况，从而引发血栓。第四，其他相关药物。患者还需使用控制血压等指标水平的药物，同时还需有保护胃肠道类的药物。

在西医的治疗上增加中医疗法，采用中医药方，即血府逐瘀汤的加减治疗法。若患者出现胸闷，则增加药材半夏、瓜蒌；若患者畏寒，表现阳虚，则应增加药材桂枝和附片；如果患者感到气虚乏力，则可添加药材黄芪和人参。不同的症状采用不同的处方，应灵活配置。患者都应用水煎服药方，一天一剂药，分两次服用。中医理论认为冠心病患者较常出现的症状是阳虚，气虚，痰湿，瘀血等，而出现心绞痛是由于心气不足，胸中有血痰淤积。而中医疗法则是以疏通心脉，化痰解淤为主。药方血府逐瘀汤中的药材大多具有疏通血脉，活血化淤，散结理气的功效。

我国中医认为冠心病主要是心脏部位发生病变，进而影响到肝肾等其他器官。疾病的对症治疗方法可使得患者加快恢复速率，良好的生活习惯同样对患者的健康恢复起到了较大的辅助作用。

“晨峰高血压”最好睡前服药

▲ 河南省安阳市人民医院心血管内科 梁魏昉

高血压是我国常见的老年慢病之一，我国 65 岁以上老年人高血压患病率达 49%。高血压会对心脏、血管、肾脏、大脑等部位造成不同程度的影响，且该病死亡率较高。高血压可分为多种类型，其中需要引起临床注意的是“晨峰高血压”，“晨峰高血压”易引发脑中风、心肌梗死等高血压危象，患者应及时服药。但关于“晨峰高血压”的知识及服药时间你了解多少呢？

人体生物节律导致“晨峰高血压”

“晨峰高血压”是指在早晨出现的高血压，人体从睡眠状态转到清醒状态，并开始活动时，血压会从相对较低的状态转为相对较高的状态，这就是血压的晨峰。产生这一现象的原因与人体的生物节律有关，清晨控制人体心血管系统的自主神经及肾上腺素会快速进入兴奋和应激状态，从而加快心率和血压上升，增加心脏排血量和血液黏度。但对于高血压患者来说，这种波动性会更大，清晨醒来时血压可能超出正常范围。若晨峰血压过高，很有可能导致多种不良后果，如冠心病、脑动脉粥样硬化等，而且老年人发生“晨峰高血压”的几率可达 20%。因此，为克服“晨峰高血压”，需选择合适的药物，并确定给药时间，稳定患者血压。

睡前服药可控制“晨峰高血压”

为什么说“晨峰高血压”最好睡前

服药呢？多数降压药物发挥的药效时间较长，但起效时间普遍较慢，一般状况下患者在服药三四个小时之后，血药浓度才会达到高峰，起到明显的降压效果，且这一效果能维持六小时左右；随后药物浓度逐渐降低，起到稳定血压的效果。

若患者在睡前服药，药物浓度达到高峰的时间在夜间，并维持到凌晨五六点，从而能有效控制血压升高，避免“晨峰高血压”的发生，最大程度上降低心脑血管等并发的发生。所以，推荐晚上睡觉前服用长效降压制剂。把整体的血压给降下来。因为一旦整体血压降下来，清晨的这个高峰也会下来。

但是也许会有人产生疑问，睡前服用长效降压药，有可能会在夜间出现血压降低情况，尤其是老年人起夜时，从床上突然坐起，会因低血压而出现大脑缺血等情况，容易发生晕倒事件，这种情况应该怎么办呢？其实无需担心这种问题，在睡前服用降压药的前提是确定为“晨峰高血压”类型，其他类型的高血压患者不适用这种服药时间，因此，也不会出现夜间血压过低的情况。

“晨峰高血压”的预防

清晨醒来后，先在床上坐一会儿，之后再下床活动；保持良好的生活方式，坚持运动、减肥、戒烟、戒酒、控制盐的摄入，保持健康的饮食习惯，运动时尽量避免清

晨时段。此外，调整睡眠也能避免晨峰高血压。

尽量使用药效较强、药效维持时间长且平稳的降压药物，在药物选择上，比如有循证医学证据的替米沙坦，这个药有证据显示可以明显减缓晨峰现象。假如长效的制剂在夜间服用，或者用了替米沙坦，晨峰现象还是很明显，也可以尝试醒来以后加用短效的降压制剂，看看是不是可以把晨峰现象进一步降低。

对于清晨血压难以控制者，也可以尝试醒来以后加用短效的降压制剂，看看是不是可以把晨峰现象进一步降低，或者在午后再服用一次药物；联合用药者，可分两次服用，充分增加药物对血压的控制时间和范围，根据每种药物的达峰时间合理调整用药时间。

如家庭经济允许，可使用药物定时释放制剂，这种制剂被人体吸收后能快速起效，患者临睡前服用该药物可在清晨定时释放，有效控制血压升高，但这类制剂的品种较少，且价格昂贵。

定时测量血压，可在清晨起床后 5 分钟内测量血压，若发现异常危险信号，应立即去医院就诊，并及时调整药物。

以上就是“晨峰高血压”的相关知识，在日常生活中我们也要重视“晨峰高血压”现象，通过调整给药时间或调节睡眠等方式控制血压，避免急性心脑血管疾病的发生。