

# 警惕心梗“脚步声”

▲河南省平顶山市第二人民医院心脏重症监护室 岳修宇

如今，心梗的发病率逐年升高，大多发生在中老年人身上。近年来，由于生活压力增大，年轻人中也出现了不少心梗患者。简单来说，心梗就是人们常说的心肌梗死，是心脏血管堵塞引起的急性恶性疾病，严重时还会危及生命，因此一定要提高警惕，严防心梗来袭。如有以下“异常”情况出现，或许就是心梗来临的“脚步声”。

## 心梗发作症状

心梗是由于冠状动脉狭窄、堵塞所导致的心肌缺血缺氧，严重时会导致心肌细胞坏死。一般会出现胸痛、胸闷、心悸、呼吸困难、面色苍白等不适症状，如果是急性发作期，还会出现大汗、烦躁甚至猝死。心绞痛是5~10 min内能够自然缓解，而心梗往往10 min以上不能缓解。患者心梗时血压有短暂升高，之后血压会持续降低，要及时送医院治疗。心梗还有一种重要的症状是心律失常，如频繁发生的早搏，也可出现短暂心室率增快，甚至室速、室颤出现，导致心跳骤停发生猝死。

## 异常迹象或是预警信号

发生心梗的时候，患者会表现出以下不良症状。

**心前区压榨性疼痛** 患者会感觉到心前区存在压榨性的疼痛。当这种症状持续0.5 h以上时，必须要及时就医治



来源/千库网

疗，避免病情进一步恶化，这是因为在心梗的发展过程中，心脏部位的血液供应受到较大阻碍，甚至引发局部缺血和缺氧问题，出现心肌坏死。

**胸骨后有明显疼痛** 通常情况下，这种疼痛可以通过休息得到缓解，且患者会出现大量出汗和烦躁不安的症状。

**肩膀出现放射性疼痛** 心梗来临时会导致心绞痛，这种疼痛会通过神经丛向肩背部位放射，尤其是左侧肩背部。

**心源性牙痛** 患者可能出现明显的牙痛，但无法明确具体的位置。

**频繁咳嗽** 早上起床后频繁咳嗽，秋冬季节尤为明显，有些人可能会觉得这是支气管炎或肺部疾病，实际上，如果这种情况持续，很可能会演变成心梗。特别是咳嗽反复不愈、伴随粉红色或白色泡沫样痰液时，就有可能是在暗示心梗即将或已经来临。

**上腹痛、呃逆、反酸严重** 有1/3心梗患者在早期时出现过恶心、呃逆、

胃部反酸、上腹疼痛等症状。

**头晕、头痛** 假如早晨起床后感觉头晕、头痛，严重时根本无法行动，身体麻木无法控制，也要警惕心梗发作。

为了避免心梗危及生命安全，在察觉到这些信号时，应当及早治疗，及时寻求专业医生帮助。只有及早确诊病情，才能对患者予以针对性治疗。

## 在日常生活中预防心梗

在日常生活中，可以通过以下方式预防心梗发生。

**适当运动** 如快步走、慢跑、游泳运动。

**充足睡眠** 保持良好的作息，保证充足的睡眠时间，尽量早睡早起，每天睡眠时间在7 h左右。

**合理饮食** 平时尽量清淡饮食，远离油腻、腌制食物，三餐要定时有规律，多吃水果蔬菜及营养价值高的食物，少吃或者不吃甜食，否则容易引发动脉粥样硬化。只有荤素搭配、营养充足的合理饮食才能让身体更好。

总之，日常生活中一定要注意身体状况，发现异常后要及时就医，避免心梗突然发作。同时，平时也要积极做好预防，保持良好的饮食和作息习惯，这是预防心梗的关键。此外，可以适当进行有氧运动，保持良好心态，注意调节情绪，让心梗远离您。

# 预防心脑血管病 阿司匹林用法有讲究

▲河南省信阳市人民医院药学部 易玲

心脑血管病是导致我国居民死亡、残疾的第一杀手。近年来，心血管病发病率不断上升，尤其在冬季气温骤降时，患者会急剧增多。有人说，每天吃一粒阿司匹林就可以防止心脑血管疾病发生。那么，阿司匹林真的如此神奇吗？该怎么使用呢？

## 阿司匹林的主要适应证

阿司匹林是生活中的常见药物，100年前阿司匹林的诞生是为了治疗风湿病及解热镇痛。随着人们对它不断研究了解，阿司匹林的应用范围也逐渐扩大。

目前，阿司匹林的适应证主要有以下几种：

**解热镇痛** 阿司匹林可用于感冒或流感引起的发热，也可缓解肌肉、神经疼痛、偏头痛、痛经以及关节、牙周等部位的轻中度疼痛。

**抗风湿、抗感染** 阿司匹林具有抗感染、抗风湿的作用，可缓解关节红肿、疼痛等症状，可用于风湿、类风湿性关节炎的治疗。

**抗血栓** 小剂量的阿司匹林能抑制血小板聚集，预防血管内血栓的形成，降低心绞痛、心肌梗死发作及二次复发的概率。同时，阿司匹林也可抑制动脉管壁上脂肪

斑块形成，预防和治疗冠心病。

**防治老年痴呆** 中枢炎症疾病会加重老年痴呆症。研究发现，定时口服阿司匹林可以延缓老年人认知能力减退，在一定程度上降低老年痴呆症的患病率。

## 服用时的注意事项

**服用剂量** 阿司匹林预防心脑血管疾病需要长期服用，在服用剂量上，每日药量在50~150 mg为宜，用量不可过大，自行对药物定量可能会因药量过大对身体造成损害，具体还是要根据每个人的不同情况，咨询医生后服用。

**服用时间** 由于阿司匹林会对胃黏膜产生刺激，应在饭前使用温水送服，以减少药物在肠胃内的停留时间，不仅能够降低药物对胃肠道的刺激，还能促进其发挥功效。

**避免药物同服** 因为药物之间可能会相互作用，产生负面效果。例如，服用阿司匹林时应避免和布洛芬等消炎镇痛药物同服，叠加服用不仅会降低阿司匹林的作用，达不到想要的治疗效果，还会叠加不良反应，加重胃肠道和肝、肾功能的损伤。阿司匹林和法华林等抗凝药物会产生相互作用，一起服用会对血小板功能造成影响，增加皮下出血、消

化道出血甚至脑出血的危险。此外，糖皮质激素会使胃酸分泌增多，如果同时服用阿司匹林，很可能会造成胃肠道出血、溃疡。

**禁酒** 服用阿司匹林时应避免喝酒，长期服用阿司匹林本就会对胃肠道和肝、肾造成损伤，喝酒更会加重对内脏的刺激，导致患者出现消化道疾病。

此外，还需要注意禁忌证。虽然阿司匹林在预防心脑血管疾病颇有成效，但也不是所有人都适用。

**中度肝、肾损伤的患者不适用** 阿司匹林预防心脑血管疾病需要长期服用，可能会加重肝、肾功能的损伤。

**妊娠、哺乳期女性不适用** 服用阿司匹林可能会导致胎儿异常或代谢性酸中毒等情况发生。

**血小板数量低的患者不适用** 如果本身血小板数量就特别低，则不可以用阿司匹林来预防心脑血管疾病。这是因为阿司匹林会抑制血小板聚集，此时服用阿司匹林，很可能适得其反，造成严重后果。

**胃肠道不适人群不适用** 阿司匹林会对胃部黏膜产生刺激，引发胃肠道不适、消化道出血等症状。

## 脑梗后康复注意这四点

▲河南省信阳市人民医院康复科 金云红

脑梗死是心脑血管疾病中最常见类型之一。近年来，我国脑梗发病率仍不断上升，尤其是每年季节交替的时候，脑梗患者就会激增。脑梗急性期的病死率为5%~15%，即使存活下来，致残率也高达50%。因此，正确有效的康复护理尤为重要。

脑梗死在过去曾叫脑梗塞，又称为缺血性卒中，是一种突发的脑血管疾病。脑梗患者的常见表现为面部、四肢突然感到麻木、无力，或突然发生口眼歪斜、语言不清、认知困难、行动障碍，甚至肢体瘫痪、昏厥等。脑梗死患者在治疗后或多或少会有一些遗留问题，例如：出现失语、肢体瘫痪等后遗症，还可能

出现压疮、静脉血栓、肺部感染、肺栓塞等后遗症，严重影响生活质量。

那么，对于脑梗患者，该如何做好康复护理呢？

**抓住康复黄金期** 脑梗康复的范围广泛，包括四肢、排便、语言和吞咽等，早期康复可以有效降低患者神经功能的损伤程度。患者在突发脑梗后的3~6个月对于身体功能康复是非常重要的，尤其是前3个月，脑梗患者在生命体征稳定48 h后，且原发症状不再加重的情况下，可开始进行康复治疗。

**注重康复训练** 对于患者运动、吞咽、语言、认知等不同方面的功能障碍应进行针对性锻炼。例如，运动功能障碍患者鼓励多做被动、主动、抗阻运动练习，循序渐进，逐渐训练生活自理能力；语言功能障碍患者可通过视、触、嗅、听、读、写等刺激促进语言功能再建。

**预防并发症** 有的患者症状比较严重，会出现瘫痪，需要长期卧床，很容易伴发静脉血栓、压疮等，卧床期间应常翻身变换姿势，若患者行动受限，无法自行翻身，可由家人协助翻身，并对患者受压部位进行按摩，促进局部血液循环。有些偏瘫患者还会有大小便失禁情况，应经常更换尿垫，保持私处清洁，防止感染出现炎症。此外，长期卧床病人受到环境、体位、呼吸道通畅度等各方面影响，可能发生坠积性肺炎等肺部并发症。脑梗患者应避免吸烟、饮酒，以防对肺部支气管黏膜产生刺激，可多通过深呼吸等方式预防。

**合理饮食** 患者要保持清淡饮食，膳食营养均衡，限制摄入糖、脂肪的摄入，高脂食物中含有大量的脂肪酸，易诱发心脏血管疾病；糖摄入过多也会增加血液黏稠度，增加血栓形成风险。患者还应避免摄入胆固醇含量高的食物，如蛋黄、黄油、动物内脏等。多吃富含优质蛋白的食物，如鱼肉、蛋、奶制品等，因为优质蛋白有利于减少血液中胆固醇含量，防止血栓形成。多吃含有丰富的维生素C、膳食纤维的新鲜水果和蔬菜，可以改善血管弹性，降低血胆固醇和甘油三酯，预防动脉粥样硬化。

此外，三高人群还要注意检测血糖、血压、血脂水平，按时吃药，将其控制在一定范围内，不要因为指标短期稳定就擅自停药，当出现异常时也一定要及时做好干预，防止脑梗复发。

听医生说话 为医生说话  
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！