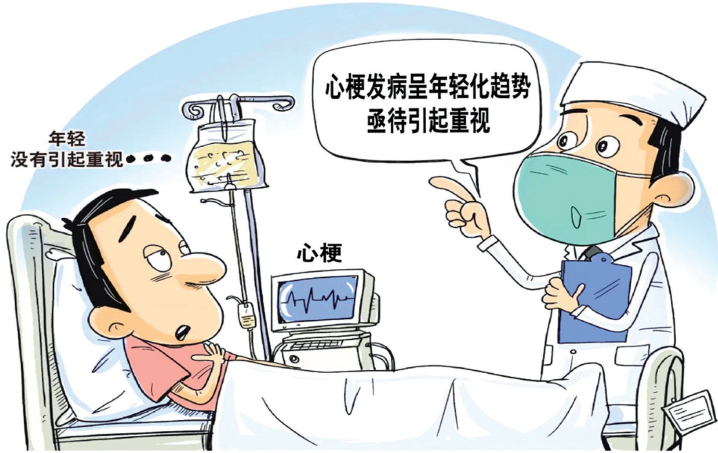


发病逐渐年轻化,秋冬季趋于多发,专家提醒——

突发心梗应牢记两个“120”



11月20日是第十个“中国心梗救治日”,这个日子的设立是为了提醒大家,发生心梗要牢记两个“120”:立即拨打120急救电话和抓紧120分钟的黄金救援时间。

什么是心梗?发生心梗时有哪些症状,应该如何自救?为何近年来越来越多的年轻人发生心梗?……近日,记者带着这些问题采访了太和医院心血管疾病诊疗中心主任医师何朝荣。

■记者 叶楚榕

小伙突发心梗 烟龄竟然长达10多年

近日,28岁的小邹来到太和医院复查,结果显示身体良好。回忆起4年前的那次患病经历,他至今心有余悸。

2019年初,二十出头的小邹在家里打游戏,突然感觉胸部剧烈疼痛,并伴有强烈的窒息感,不一会儿全身大汗淋漓。家人赶紧拨打120急救电话,小邹被救护车送到太和医院。急诊医生检查确诊小邹为急性心肌梗死,随后通过胸痛绿色通道,将他转入医院心血管疾病诊疗中心,立马进行手术。术后,堵塞血管被开

通,小邹的胸痛症状即刻缓解,转危为安。

“这么年轻怎么会突发心梗呢?”术后,何朝荣对于小邹的发病有些不解。后来通过聊天,何朝荣得知小邹有3个姐姐,他是家中独子,从小就备受宠爱。他10岁时就开始偷偷抽烟,还经常熬夜打游戏。何朝荣猜测,可能是长期的不良生活习惯让小邹“中招”了。通过规范化治疗,小邹得以康复出院。出院前,何朝荣再三叮嘱小邹要戒烟,并定期来复查。

劳累加吸烟饮酒 导致心梗发病年轻化

何朝荣解释,急性心肌梗死就是人们常说的心梗。打个比方,心脏是人体发动机,心脏上的冠状动脉是发动机上的供油管道,担负着心脏自身营养物质输送、保障心脏正常工作的重要功能。当冠状动脉供血持续减少或闭塞20—30分钟,受其供血的心肌开始坏死,这种情况叫心肌梗死。冠状动脉闭塞时间越长,受损心肌越多,心肌梗死范围就越大,后果越严重。

心梗常见的症状为胸闷、胸痛,心慌、大汗淋漓,呼吸困难,其中胸痛最突出,往往有濒死感。有的患者表现为心衰、休克甚至晕厥、猝死等。

何朝荣表示,心梗主要威胁50岁

以上的中老年人群,特别是本身患有高血压、糖尿病、高血脂等疾病的人。但近年来,心梗年轻化趋势十分明显,既往研究将早发急性心肌梗死的年龄定为40—55岁,然而近年来,医院里收治的40岁以下心梗患者的数量逐年增加,不乏35岁以下的年轻人。

为何年轻人愈发容易发生心梗?何朝荣介绍,现在,年轻人面对工作生活,普遍感觉“压力山大”。有些年轻人作息极不规律,劳累,精神压力又大,加上吸烟、饮酒激活交感神经变得兴奋,增加出现心梗的可能性;另外,有家族遗传的人群,如父母或是一级亲属中有心梗病史的也容易发生心梗。

突发心梗应平躺 牢记两个“120”很重要

进入秋冬季,心梗的发病率随之增加。“主要跟气温变化有关。”何朝荣介绍,冬季是一年中最新冷的时候,人体耗氧量增加,为维持正常体温,血管收缩,血压增高,心脏负荷也随之增大,从而导致心绞痛、心梗患者病情加重。另外,为了御寒,大家往往进食高盐、高脂肪的食物,这些也会给心脑血管带来负担。

何朝荣介绍,突发心梗时,应牢记

两个“120”,抓紧120分钟的黄金救援时间,立即拨打120电话,等待救护车期间不要慌张,让身体平躺,可含硝酸甘油、救心丸等药物,嚼服阿司匹林。

为降低心梗风险,何朝荣建议,应做到戒烟限酒,饮食清淡,限糖限油,多吃蔬菜水果;适量有氧运动,但避免突然剧烈运动;保持平和的心态,情绪稳定乐观;劳逸结合,避免压力过大和连续熬夜;定期接受体检。

“百年总院有绝招”系列报道

耳病复杂耳道深

内镜技术让患者“重获新声”

耳部疾病因其位置狭深、结构精细、毗邻重要结构等原因,检查和治疗起来比较困难。长期以来,对中耳内较复杂病变的处理,必须借助显微镜在耳后做开放性切口才得以接近病灶。随着耳内镜解剖和生理研究的深入,以及高清耳内镜技术的进步,国药东风总医院耳鼻喉科紧跟技术前沿,2019年起开展耳内镜下的外耳道、中耳等手术,水平达到区域一流。

■记者 张贞林 特约记者 蒋辉 通讯员 张贤慧

细微之处见功夫 精准鉴别眩晕源头

前不久,市民王先生又出现持续眩晕、恶心呕吐、听力严重下降等情况,苦不堪言。他得的病是眩晕症,在其他医院接受改善微循环、营养神经治疗,但效果不明显,时常复发。

这次,王先生慕名来到国药东风总医院耳鼻喉科就诊。医生了解到,他左耳听力下降伴流脓的病史长达10多年。经过详细检查,他被诊断为左侧中耳胆脂瘤伴左外半规管瘘。

“王先生是由于半规管瘘引起的眩晕,应该立即控制感染、进行手术,彻底切除胆脂瘤,修补半规管瘘,同时进行听力重建。”国药东风总医院耳鼻喉科主任张宇说。

耳鼻喉科很快为王先生制定了缜密的手术方案——全麻下行“耳内镜下行左乳突改良根治术、外半规管瘘修补术、鼓室成形及听力重建

术”。该手术难度大、风险高,稍有不慎即会损伤面神经造成面瘫。

术中,张宇为王先生开放鼓室、乳突及上鼓室,见到大量胆脂瘤,彻底清除后又见左水平半规管骨质缺损,用骨腊修补半规管瘘,同时采用人工听骨进行听骨链重建,用耳屏软骨膜修补鼓膜……在医护人员的紧密配合下,手术顺利完成。

术后,王先生的面神经功能正常,病情平稳。术后第二天,他的眩晕感觉明显减轻,可缓慢下地活动。术后一周,他的眩晕症状消失,可自由活动。术后第二周,他的左耳听力明显提高,可进行正常交流。

渐渐地,王先生重新回归正常生活,他的老伴逢人就夸:“这个手术做得好,老王现在身体康复了,在家里抢着做家务,我都没有事儿做了!”

耳内镜一览无余 小手术解决大问题

“像王先生这样的病例,严重眩晕,听力下降明显,病情复杂凶险,如果处理不及时会严重影响日常生活与工作。”张宇介绍,传统的眩晕外科是以控制眩晕为目标,但随着临床实践的深入和相关理论的更新,现代眩晕外科治疗的理念已发生重大改变,转变成了“在控制眩晕的同时改善听力及耳鸣”,其中耳内镜技术的推广运用很关键。

张宇介绍,长久以来,显微镜一直是治疗耳内疾病的唯一“利器”,而由于显微镜视野特点,导致手术需要磨骨,创伤相对较大,这一直是耳科治疗领域面临的难题。近几年,随着耳内镜技术的快速发展,一部分中耳疾病通过耳内镜实施手术,不仅医生视野清晰、创伤细小,而且患者痛苦减小,恢复时间也大大缩短。

张宇说,2019年,国药东风总医院耳鼻喉科引进并推广耳内镜技

术,在多种耳部疾病的诊疗上得以广泛应用,而且取得良好手术效果,赢得患者的一致认可。比如,鼓膜穿孔是常见的中耳病变,以往治疗鼓膜穿孔运用显微镜通常有两种手术方法:一种是行耳后切口进行手术,另一种则是耳内纵行切口,把耳道软骨部扩大后再手术。

“现在,我们通过耳内镜技术修补鼓膜穿孔,简便快捷,整个手术时间通常控制在半个小时内,几乎没有造成新的创伤。”张宇告诉记者,自从运用耳内镜治疗鼓膜穿孔以来,科室鼓膜穿孔治愈率高达90%以上。

张宇表示,现阶段,耳内镜仍是一项相对“年轻”的技术,其发展空间巨大。相信随着技术的发展,以及更精巧、更智能的手术器械的出现,耳鼻喉科人一定会紧跟最新技术潮流,锐意进取,让耳内镜技术造福更多的耳疾患者。

记者手记

人们常说:“麻雀虽小,五脏俱全。”人们看似精致小巧的耳朵,其中也藏着巨大的世界。在国药东风总医院“好快高省·品质医疗”的目标指引下,耳鼻喉科

时刻走在技术发展的前沿,在精进提高自身医术的同时,也把最先进的技术、最适合的治疗方案带给患者,让更多的患者找回健康。