

胸痛或是猝死的预警信号

医学指导:中山一院急诊科 詹红 廖晓星 中山一院血管外科 常光其

心脏性猝死被称为心血管的“第一杀手”,多数心脏猝死患者在猝死前数天都会接收到来自身体发出的信号,例如胸痛胸闷。猝死发生在任何年龄层人群中,无论表面上看上去健康与否,都可能发生心脏性猝死。在急诊患者中,胸痛是比较常见的主诉。据中山一院急诊科统计,胸痛前来该院急诊的患者占了20%。其中有生命危险甚至可能猝死的危重急性胸痛。因此,发生胸痛怎么办?是自己挣扎着到医院就诊还是躺着等120救护车?万一病人没了心跳呼吸,身边人要如何急救?下面,请中山一院急诊专家来告诉您。

壹

胸痛是猝死预警信号,“忍忍就好了”不可取

急性高危胸痛是导致猝死较常见原因。常见的三种“致命胸痛”有冠心病、主动脉夹层和肺栓塞。
冠心病:症状五花八门
冠心病心绞痛发作时,症状五花八门。一般来说,肚脐以上、下颌以下,持续15分钟以上,都不能排除和冠心病的关系。有的患者是在快步行走时,突然出现咽喉部发紧、发痛,而放慢行走速度或停止走动后,不适很快消失;另外一部分患者早晨穿衣、洗漱及上厕所时,出现胸闷、胸痛等不适,暂停一

切活动后,不适很快消失;也有的会上楼梯、跑步、提重物时,感到胸前区或胸骨后闷痛、气短,休息后缓解;也可能平时没有牙痛,突然出现一侧(多为左侧)的牙痛,数分钟后,牙痛消失。还有的颈部的一侧或双侧突然出现小范围内钝痛,伴有精神紧张和烦躁,数分钟后缓解;后半夜突然出现胸闷痛、憋气症状,但坐起后逐渐缓解。
主动脉夹层:猝死率高
近年来,主动脉夹层和肺栓塞的患者明显增多。主动脉夹层多

发于中老年人,男性、烟民、血压没控制好的高危人群,症状是突发前胸或胸背部痛,是撕裂样或刀割样剧烈疼痛,多数合并高血压。主动脉夹层猝死率达3%~5%,如果不救治,两天内死亡率高达50%。
肺栓塞:长期卧床病人高发
小的栓塞危害不大,大的栓塞会引起猝死。肺栓塞多数发生在骨折、卒中、瘫痪等长期卧床病人、心力衰竭患者、久坐人士身上。服用避孕药导致血黏度升高也是一个危险因素。



叁

高血压+撕裂性胸痛,高度警惕主动脉夹层

你的胸痛是钝痛的还是撕裂性的?特别值得注意的是,在冬季,高血压患者如果出现撕裂性的胸痛,要警惕主动脉夹层。
主动脉夹层是由于高血压引起的主动脉内膜撕裂,血液进入血管壁内,造成主动脉剥离或破裂,在冬春季高发,任何年龄段都可以发病。95%的主动脉夹层患者都有高血压病史。患者发病时表现骤然发生的剧烈胸痛,撕裂性持续性疼痛,程度难以忍受。
主动脉夹层分为A型夹层和B型夹层,A型夹层不及时救治72小时的死亡率能达到70%,一个星期死亡率到90%,因此,亟

待引起重视。
怀疑发生主动脉夹层该如何急救呢?专家说,发生主动脉夹层的病人,血压通常都很高,第一时间需给病人服用降压。另外,疼痛难忍时服用曲马多、乐松等止痛药帮助缓解。然后,就紧急到医院进行救治。
主动脉夹层是发生在大血管上灾难性的疾病。为了避免主动脉夹层发生,建议有高血压的患者在日常注意规范治疗,把血压控制在正常范围,注意健康饮食和休息锻炼。另外,工作压力不能太大,保持乐观开朗的心态对血压的控制也十分重要。

贰

急性高危胸痛首诊应看急诊

发生胸痛怎么办?医学专家建议——
1、意识上要引起重视,不要想着“忍忍就好了”,耽误病情;
2、第一时间拨打120,不建议打车或坐车到医院就诊;
3、如果出现胸口像石头压着、胸闷、透不过气的感觉,15~30分钟不缓解,一般是心肌梗的前兆,根据不同情况可选择性先服用阿司匹林或硝酸甘油等;
4、安静平躺等待救护车到来。
此外,专家提醒,发生急性高

危胸痛首诊应该是急诊,最好是胸痛中心。目前国内胸痛中心多以心血管学科为主导,这样可能更偏向于急性心梗等疾病的救治。急性胸痛症状涉及心内科、血管外科、呼吸科、消化科、皮肤科、神经科等多学科疾患,以急诊科为主

导的胸痛中心更强调早期急诊救命、诊断、评估、分流,是以病人为中心的较好胸痛中心模式。



肆

猝死发生,即刻胸外按压和AED除颤

万一忽略了前期征兆,病人突然倒地,没有了呼吸和心跳,身边人怎么办?
专家提醒,猝死发生后,只有短短不到10分钟的黄金急救时间。一般救护车很难在这么短的时间内到达,如果在等待救护车到来之前,为倒地者进行胸外按压和AED除颤,或可以为病人挽回生存的机会。
心肺复苏等急救知识和技能了解不多的人,一旦遇到有人

突发心脏骤停的情况时,就跪在病人身旁,两手交叠,按压病人两乳正中间的位置,等待救护车的到来。
专家建议,公共场合应配备体外自动除颤仪AED,这在国外已经广泛应用,就像消防设施一样,放置在公众场合显眼的位置,只要出现需要就可以立即取用。在我国目前只有海口和北京机场配备了AED。
(中山一院宣传科供稿)

杏林春满 中医妙招治过敏性鼻炎

春天是过敏性鼻炎的高发期。对过敏性鼻炎患者来说,春天是一年中最难熬的日子。过敏性鼻炎有哪些治疗方法?

春季易发过敏性鼻炎
过敏性鼻炎是耳鼻喉科最为常见的疾病之一。当人的免疫系统功能不稳定,身体接触了过敏原,例如花粉、霉菌、粉尘、动物毛发和分泌物、有毒气体等,就会发生过敏反应,使鼻黏膜损伤,导致水肿,出现鼻塞、鼻涕、打喷嚏及流涕等症。有些患者还伴有咽部不适、痰多、头晕、不能安睡、精神差、眼睛痒等症状,影响正常的生活、工作和学习。病程长则容易并发鼻窦炎、鼻息肉,部分病人可并发哮喘,极少数病人可并发喉头水肿,危及生命。因此,病从速医,病从早医,对于缓解症状,预防并发病很重要。

春季过敏性鼻炎患者增加的主要因素就是空气中到处飘散的花粉。随着气温的逐渐升高,各种春花竞相绽放,空气中花粉浓度增加不少。人们外出踏青,许多人不知不觉就中了招。为此,专家现介绍一些常用的中医药方,帮助过敏性鼻炎患者度过难熬的春季。

急性发作期治标
过敏性鼻炎在中医属于“鼻渊”范畴,在中医治病常识中,急则治其标,缓则治其本。即治疗一般包括两个方面:急性发作期和慢性缓解期的治疗。

过敏性鼻炎急性发作期,病位在肺、在鼻,病邪多属风寒。症状以鼻塞、鼻痒、打喷嚏及流鼻涕为主要特征的鼻病。在发作期时,医生检查可见患者鼻黏膜苍白水肿、鼻甲肿大,鼻腔有清水样分泌物,舌质淡,舌苔薄白,脉浮紧。因此,治疗以驱散风寒、宣肺气,通鼻窍为主。药方如下:原料:桂枝9克、白芍9克、炙甘草6克、荆芥8克、防风8克、红枣3枚、生姜3片。儿童用量减半,3岁以下的幼儿用三分之一量。将上述材料用水煎服,每日一剂,鼻塞症状严重可加麻黄8克(注:有心脏病患者不宜用此药)、细辛4克;咽部痰多可加陈皮10克、紫菀10克;有喘促症状可加厚朴10克、北杏仁10克;有黄色鼻涕者加葛根20克、黄芩10克。连服5~7天,此方对过敏性鼻炎急性期可起到较好的缓解作用。在西药方面,发作期可服氯雷他定、地氯雷他定片等,缓和病征。

慢性缓解期治本
在缓解期,过敏性鼻炎患者多属脾、脾、肾气虚,治疗应以益肺、健脾、固肾为主。可用以下药方调养:原料:熟地15克、山萸肉15克、巴戟15克、茯苓15克、淮山10克、丹皮5克、泽泻10克、黄芪15克、党参15克、白术10克、炙甘草3克。儿童用量适当减少。将上述材料用水煎服,每两天一剂,可连续服用一个月(即十五剂)。

专家指出,过敏性鼻炎重在预防。防治过敏性鼻炎的最佳方法是阻断环境中的过敏原。对已经明确的过敏原应尽量避开与之接触,花粉症患者可在花粉播散季节尽量减少外出或使用有效隔离过敏原的防护用品。平时要保持工作和居住环境卫生通风透气,卧室不宜放太多杂物,特别是旧书籍、毛公仔等。要注意锻炼身体,跑步是最好的方法。经常到有阳光的地方活动,这样可以有效减少过敏性鼻炎发作。
(通讯员:涂珊)

“夜磨牙”影响孩子美容

佛山市妇幼保健院 张秋芳

孩子每晚睡觉时会发出“格格”的磨牙声,白天一切正常。家长说自己小时也有这毛病,认为只要不影响孩子的正常成长,就不用治疗。其实这种认识是错误的。据统计,大约有15%的儿童和青年人,有一定程度的磨牙。

夜磨牙时牙齿咬合力非常大,对牙齿、肌肉、关节损伤都较大。长时间夜磨牙会导致牙齿过度磨损形成深覆合导致面下三分之一变短,也会导致咀嚼肌发达使下颌角比较丰满。由于磨牙时咀嚼肌会不停地收缩,久而久之,咀嚼肌增粗,下端变宽,孩子的脸型发生变化,影响了美容。此外,磨牙也会对孩子的健康造成影响。由于磨牙会使孩子的面部过度疲劳,吃饭、说话时会引起下颌关节和局部肌肉酸痛,张口时下颌关节还会发出响声,使孩子感到不舒服和影响情绪。磨牙还会使牙齿釉质受到损害,引起牙齿本质过敏,当遇到冷、热、酸、辣时就会发生牙痛。因此,磨牙牙小事,应该尽早检查治疗。

夜磨牙的主要原因
1.心理因素:当大脑长时间处于高度兴奋和紧张状态时,各种情绪在睡眠状态下意识地表现出来,夜磨牙就是这种表现形式之一。

2.牙颌因素:包括牙颌畸形、缺牙、牙齿缺损或过长、单侧咀嚼等,可引起咬合障碍。所以在深睡眠时,肌体就会增加潜意识的下颌运动,通过摩擦牙齿这个自纠性动作,以求达到咬合平衡。

3.其他因素:寄生虫、血压波动、缺钙、胃肠功能紊乱、遗传因素等,都有可能引起夜磨牙。

此外,有研究称,面部朝下的睡姿,使下颌受到头部的压力,也会导致夜磨牙。

夜磨牙的纠正方法
1.睡前尽量放松,尤其是在入睡时,可以适当给宝宝做下体操、泡泡热水澡、听听轻音乐等。

2.避免兴奋性食品,家人不要吸烟,改善睡眠环境。

3.尽量避免含有咖啡因等饮料或食物,像咖啡、巧克力、可乐等尽量少吃。

4.多吃一些含维生素丰富的食物。

5.热敷上下颌,可松弛咬合肌肉。

6.保持正确姿势。弯腰驼背也会导致磨牙。

7.日常饮食注意补充钙质,定期驱虫。

9.尽量不要趴着睡。

(潘成均)

网上预约挂号有小窍门

北京大学深圳医院 刘森

“看病难”是每个患者的心声。挂号要排队,找医生看病要排队,开单缴费要排队,做检查要排队,拿报告要排队……到医院看病,本来就不舒服,早上五六点到医院,排了一天队还没搞清楚,令人心力交瘁。如今,各大医疗机构都推出了电话预约、微信平台挂号等预约挂号方式,着实让患者省了不少排队时间,网上预约挂号这里有什么窍门呢?

避开热门医院和医生
大部分的疾病,在二三级医院和全科医生那里,可以得到一个良好的诊疗,不用全部挤到大型综合医院,找专科大牌医生。

先到就近的医院诊疗,大多数情况下,西医是不会只凭主诉和症状就开始治疗的,基本都会参照生化指标和影像资料。

开化验单,主任和主治没什么区别;做检查,正规医院的实验室结果互相承认。所以,你可以先挂个好挂的号,做完检查后,再决定是否要到上级医院找专家。

避开就诊高峰时段
周一至周三每周门诊病人最多的日子,其中周一或长假后第一天最多,周六周日患者相对较少。

每天上午就诊的病人又比下午多,一般上午9点~10点看病的人比较集中,这跟大家的作息习惯有关系。

建议在医院相对不拥挤的时段预约挂号,从而避开就诊高峰期。大家都去抢方便自己就诊的时间的号,你主动放弃,把非热门时段的号先占上。

建立网络问诊渠道
现在医生的诊室,大多放有自己的二维码,也可以现场预约下次复诊的时间。不要错过,当场扫码添加,确定复诊时间。

当天的化验单,医生都会帮忙解读,隔日的检查结果,需要再次挂号。询问接诊医生,在哪些APP平台上可以找到他,请他帮忙解读报告。

这种收费APP,一般价格不贵,比起再挂一次号,坐车来回跑一趟医院,时间和金钱哪种划算,自己评估。

影像学检查不可少
尽管乳腺癌的治疗技术和药物水平使得乳腺癌致死率大为降低,但是患者的数量却仍在不断攀升。廖宁表示:“提前做好预防,早期发现肿瘤永远是重要的,现在大多数女性都是依靠自检乳房发现硬块后才来

到医院就诊,但这部分病人中多已到中晚期,治疗效果大打折扣。”

“医生,我洗澡时经常会检查一下乳房,从未摸到有乳房肿块,也不痛不痒,为什么我竟然患有晚期乳腺癌?”这个问题是很多乳腺癌患者共同的问题,廖宁表示。

传统概念上,人们往往以“乳房肿块”作为诊断乳腺癌的首要体征,但当患者出现可触及的肿块时,这时的乳腺癌往往已到中、晚期了。因此,廖宁强调,以“摸”或“看”的方式进行乳腺癌检查虽有一定作用,但只依靠这种方式往往会错过早期乳腺癌成为“漏网之鱼”,乳腺癌要做到早诊断、早治疗,影像学的检查必不可少。

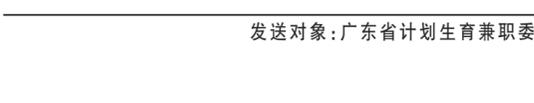
不同年龄段选择不同筛查手段
目前,乳腺癌筛查主要依靠B

超、钼靶X射线,特别是钼靶,由于能发现小于1cm的结节性病灶,被称为乳腺癌检查的“金标准”。廖宁建议:50岁以下的年轻女性应每年进行1次专业医生的乳房体检和乳房B超检查。B超在鉴别乳腺癌患者到底是否适合保乳。其实,在鉴别乳腺肿块方面具有独到之处,是年轻女性、妊娠期及哺乳期女性诊断乳腺癌的首选。50岁以上的女性除了体检和乳房B超检查外,每年还应做1次乳房钼靶X射线摄影检查。当然,有乳腺癌家族史以及乳腺癌高危因素的人群可在医生指导下适当缩短筛查间隔时间。

能否保乳要看切缘是否呈阴性
“我在临床上碰到过不少病人,一来就问‘医生我能保乳吗?’”廖宁说,有的患者甚至以此作为对

医生技术的评判标准。
但事实上,目前欧美国家乳腺癌保乳手术的比例正在逐年下降,从原来的60%~70%下降到了现在的40%。“这是因为,他们在手术前引入了更多的影像学评价,用以判断患者到底是否适合保乳。其实,在某些情况下患者是不适宜保乳的。”廖宁说,例如有多中心病灶,也是说不止一个肿块。肿瘤直径大于5cm。特别需要说明的是,如果乳腺癌病人的切缘呈阳性,是不能做保乳手术的。”
按照美国NCCN乳腺癌治疗的最新指引,把年龄≤35岁的年轻女性列入保乳的相对禁忌人群。对于这类年轻患者,因考虑到以后残余乳腺和对侧乳腺癌复发或新发的风险,从治疗和预防乳腺癌的角度来说,保乳手术治疗未必

合适了。
患者“一切不能解千愁”
患有乳腺癌后,很多人觉得可以“一切解千愁”,“其实乳腺癌是全身疾病的局部表现,治疗上,必须是标准的手术、放疗、化疗、内分泌治疗的全程结合。”廖宁介绍说,尤其是内分泌治疗,对于预防乳腺癌术后复发、延长患者的生存起到主要的作用。
在中国,激素依赖的乳腺癌占50%以上。而大约1/3的激素依赖的早期乳腺癌患者会出现复发,其中术后的1~3年,6~7年是复发的最高峰。复发的根源就在雌激素上,因此,降低或阻断雌激素对肿瘤的作用就能有效消退肿瘤并减少转移和复发。
(潘成均)



倒春寒 谨防老人胃病复发

广东省第二中医院脾胃病科 戈焰

性大的食物,生冷的食物也要尽量少吃。

3.脾胃不好注意冷暖
在春季气候变化无常时,有虚寒胃痛的病人要注意保暖,避免受凉;有脾虚泄泻的,可在脐中贴暖脐膏药,同时还应少吃生冷瓜果等,如感到胃部凉冷,可及时服用生姜茶。

4.脾胃不好要多参加体育锻炼
如散步、慢跑、打太极拳、瑜伽等。适当的锻炼能增加人体的胃肠功能,使胃肠蠕动加强,消化液分泌增加,促进食物的消化和营养成分的吸收,并能改善胃肠道本身的血液循环,促进其新陈代谢,推迟消化系统的老化。

老人调理脾胃之“四法”
1.保养脾胃要保持良好的情绪。不良情绪可导致食欲下降、腹胀、消化不良等,而良好的情绪则有益于胃肠系统的正常活动。

2.脾胃不好,饮食应有规律,三餐定时,定量,不暴饮暴食。素食为主,荤素搭配。要常吃蔬菜和水果,以满足机体需求和保持大便通畅。少吃有刺激性和难于消化的食物,如酸辣、油炸、干硬和粘

老人养胃之食谱
莲子扁豆薏米粥
原料:莲子50克,莲子50克,薏米100克,红枣10颗,陈皮3片,大米适量。

做法:将材料清洗干净后,将炒扁豆等浸泡两小时,莲子不去心。将所有材料加水煮粥。

功效:这种粥有健脾和胃、养心平肝之功效,对心悸失眠、暑热伤气均有治疗效果。对于脾胃虚弱、食欲减退的人群非常合适。

莲子芡实粥
原料:莲子30克,芡实米30克,糯米60克,荷叶50克,白砂糖10克。

做法:将莲子、芡实、糯米洗净,荷叶洗净分卷扎成3~4小卷;把所有用料放入锅内,加清水适量,武火煮沸后,文火煮至粥成,去荷叶,加盐调味或加糖调味均可,随量食用。

功效:莲子补脾止泻,养心安神,而芡实则能健脾补肾,常喝能够缓解压力,防止因工作紧张造成失眠等症状。
(通讯员:金小沫)

警惕乳腺癌 早发现早治疗是关键

广东省人民医院乳腺科主任、乳腺科学带头人 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会常委 廖宁

到院就诊,但这部分病人中多已到中晚期,治疗效果大打折扣。”

“医生,我洗澡时经常会检查一下乳房,从未摸到有乳房肿块,也不痛不痒,为什么我竟然患有晚期乳腺癌?”这个问题是很多乳腺癌患者共同的问题,廖宁表示。

传统概念上,人们往往以“乳房肿块”作为诊断乳腺癌的首要体征,但当患者出现可触及的肿块时,这时的乳腺癌往往已到中、晚期了。因此,廖宁强调,以“摸”或“看”的方式进行乳腺癌检查虽有一定作用,但只依靠这种方式往往会错过早期乳腺癌成为“漏网之鱼”,乳腺癌要做到早诊断、早治疗,影像学的检查必不可少。

不同年龄段选择不同筛查手段
目前,乳腺癌筛查主要依靠B

超、钼靶X射线,特别是钼靶,由于能发现小于1cm的结节性病灶,被称为乳腺癌检查的“金标准”。廖宁建议:50岁以下的年轻女性应每年进行1次专业医生的乳房体检和乳房B超检查。B超在鉴别乳腺癌患者到底是否适合保乳。其实,在鉴别乳腺肿块方面具有独到之处,是年轻女性、妊娠期及哺乳期女性诊断乳腺癌的首选。50岁以上的女性除了体检和乳房B超检查外,每年还应做1次乳房钼靶X射线摄影检查。当然,有乳腺癌家族史以及乳腺癌高危因素的人群可在医生指导下适当缩短筛查间隔时间。

能否保乳要看切缘是否呈阴性
“我在临床上碰到过不少病人,一来就问‘医生我能保乳吗?’”廖宁说,有的患者甚至以此作为对

医生技术的评判标准。
但事实上,目前欧美国家乳腺癌保乳手术的比例正在逐年下降,从原来的60%~70%下降到了现在的40%。“这是因为,他们在手术前引入了更多的影像学评价,用以判断患者到底是否适合保乳。其实,在某些情况下患者是不适宜保乳的。”廖宁说,例如有多中心病灶,也是说不止一个肿块。肿瘤直径大于5cm。特别需要说明的是,如果乳腺癌病人的切缘呈阳性,是不能做保乳手术的。”
按照美国NCCN乳腺癌治疗的最新指引,把年龄≤35岁的年轻女性列入保乳的相对禁忌人群。对于这类年轻患者,因考虑到以后残余乳腺和对侧乳腺癌复发或新发的风险,从治疗和预防乳腺癌的角度来说,保乳手术治疗未必

合适了。
患者“一切不能解千愁”
患有乳腺癌后,很多人觉得可以“一切解千愁”,“其实乳腺癌是全身疾病的局部表现,治疗上,必须是标准的手术、放疗、化疗、内分泌治疗的全程结合。”廖宁介绍说,尤其是内分泌治疗,对于预防乳腺癌术后复发、延长患者的生存起到主要的作用。
在中国,激素依赖的乳腺癌占50%以上。而大约1/3的激素依赖的早期乳腺癌患者会出现复发,其中术后的1~3年,6~7年是复发的最高峰。复发的根源就在雌激素上,因此,降低或阻断雌激素对肿瘤的作用就能有效消退肿瘤并减少转移和复发。
(潘成均)

