

身体出现这些症状,可能是心脏在“求救”!



心脏和血管发出的警报,未必都在胸口。一次背痛、一阵牙痛、一场突如其来的乏力,甚至反复的“胃部不适”,都可能是心脏的“求救”信号。

近日,央视新闻《医学公开课》邀请中国医学科学院阜外医院血管外科中心主任舒畅、冠心病中心主任吴永健,带你识别心肌梗死、主动脉夹层等心血管急症的危险信号,掌握正确的应对方式。

如何区分心肌梗死和主动脉夹层?

急性心肌梗死,多数是由于给心肌供血的冠状动脉突然被血栓堵住。血流一断,远端心肌缺血、坏死。堵得越久,心肌坏死的就越多,心力衰竭和恶性心律失常乃至猝死的风险就越高。

主动脉夹层,是高压血流冲破主动脉血管内膜、冲入管壁层间,把原本贴合的血管壁从内部硬生生“撕开”。它本质上是血管结构的撕裂,而非堵塞。一旦发生,脑、心脏、肠道、肾脏或下肢供血都可能中断,管壁还可能向外破裂,数分钟内即可危及生命。

专家提醒:两者都可能表现为胸痛,但检查、用药和救治路径却完全不同。只凭疼痛位置、疼痛强度、个人经验,很难自行分清,需要尽快拨打120,把判断交给医生。

出现这些信号别硬扛

心肌梗死常见信号:胸口正中压榨样闷痛,慢慢加重,像胸口压了块大石头,持续不缓解,可向左肩、左臂或下颌放射,可有濒死感。

主动脉夹层常见信号:胸部、背部或腹部突然剧烈疼痛,常在起病时即达高峰,呈撕裂样、刀割样或锐痛。

没有典型胸痛,也不能排除心肌梗死。女性、老年人和糖尿病患者表现可能更隐蔽,胃部不适、牙痛、下颌或咽喉发紧、气短、极度乏力、恶心、突然出冷汗等。

一旦突发、持续、剧烈或与平时明显不同的胸背痛,尤其伴有大汗、呼吸困难、晕厥、一侧肢体发凉或无力,请立即拨打120。

有哪些误区和注意事项?

年轻不是“护身符”

冠状动脉粥样硬化,可能从年轻时就开始了。

吸烟、肥胖、久坐少动、长期睡眠不足,高盐、高糖、高饱和脂肪酸饮食,过量饮酒以及持续压力,都可能与高血压、高胆固醇、糖尿病等危险因素叠加,推高心肌梗死风险。

有早发冠心病家族史、家族性高胆固醇血症等遗传风险的人,更需要尽早进行心血管风险评估。

年轻,不等于血管年轻;发病后,症状也不一定更轻。

胸痛≠心肺复苏

心肌梗死不等于心脏骤停,心肌梗死患者通常仍有意识和正常呼吸。此时应让患者停止活动,选择呼吸和感觉相对舒适的体位,立即拨打120,不能因为胸痛就直接实施胸外按压。

如果患者突然无反应、没有脉搏和正常呼吸,或只有叹息样的濒死喘息,应立即呼叫120,开始胸外按压,并尽快取来AED。

AED简便易操作,需记住——

开盖开机,按语音提示进行操作,按指示灯及图示位置连接电极,粘贴电极片;

分析心律或提示“不要接触患者”时,短暂暂停按压;

无论是否电击,只要提示继续心肺复苏,就立即恢复胸外按压。

注意:普通公众如非接受过专业培训,可不进行人工呼吸,尽可能保证持续胸外按压即可。使用AED时不需要大家自行判断心律是否应该放电,这项判断交给AED完成。

心电图正常≠心脏没事

静息心电图记录的是检查当时的心脏电活动。一次结果正常,不代表心脏一定没问题。

心血管疾病风险评估要综合关注:血压、心率;血脂,特别是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C);空腹血糖和糖化血红蛋白;体重指数和腰围;吸烟状况、运动习惯及家族史。

是否需要进行心脏超声、冠状动脉CTA、冠状动脉造影或主动脉CTA等影像学检查,应结合症状表现、合并症、家族史等综合评估,由医生判断。不是项目做得越多越好。

气温骤降,要格外留意

气温骤降是主动脉夹层等心血管急症高发时段。室内外温差大,遇冷血管收缩、血压骤升,加之体位变化,易诱发心血管急症。

既往有心血管病史人群需格外警惕。降温时节注意晨起保暖,避免突然受凉,保证睡眠,不要熬夜,维持身体内环境稳定,减少心血管风险。

据央视新闻微信公众号

远离夏季输尿管结石 成年人每日需饮水2000mL

盛夏高温天气下,泌尿外科输尿管结石患者就诊量会明显攀升。多数患者发病急促,无前期不适症状,突发腰腹剧痛,部分伴随排尿刺痛、血尿等症状,严重影响正常生活与工作。输尿管结石夏季高发,主要和生活习惯密切相关。

人体尿液代谢产生的钙、草酸等物质,正常情况下可随尿液正常排出。夏季高温多汗,若补水不及时,尿液会高度浓缩,代谢物质浓度超标,逐渐析出细微结晶,结晶不断堆积聚合,最终形成输尿管结石,这是夏季结石高发的核心原因。同时,夏季喜食烧烤、卤味等高盐食物,常饮用冰镇甜饮,会加重肾脏代谢负担;久坐空调房、频繁熬夜,会减缓尿液流速,导致结晶沉积无法排出,也是年轻群体结石发病率逐年升高的重要诱因。

临床实践证实,科学补水是预防输尿管结石最核心、最有效的手段。大众普遍存在口渴才饮水的误区,此时身体已缺水,结晶沉积风险大幅升高。夏季成年人每日需饮水2000mL,户外作业、多汗人群需增至2500~3000mL。补水以白开水、淡茶水为宜,切勿用奶茶、碳酸饮料替代。日常遵循少量多次补水原则,晨起、日间、睡前分段补水,避免尿液浓缩,以尿液呈清亮淡黄色作为补水合格标准。

结石预防无需严苛忌口,重点优化日常饮食与运动习惯即可。日常减少咸菜、烧烤、加工零食等高盐食物摄入,高盐饮食会提升尿液钙含量,加速结晶生成。菠菜、坚果等草酸类食物可正常少量食用,均衡饮食即可避免草酸堆积。另外,夏季久坐不动极易造成结晶沉积,建议每小时起身活动,通过慢走、小幅跳跃等轻运动,促进尿路蠕动,帮助细微结晶随尿排出,杜绝结晶堆积成石。

输尿管结石发病前期存在轻微信号,偶尔腰酸、小腹隐痛、尿液浑浊等表现,多为结晶沉积预警,常被误认为劳累、受凉而忽视,致使细小结晶发展为成型结石,引发剧烈病痛。夏季需日常关注排尿状态,普通人每年完成一次泌尿系彩超筛查,可及早发现微小结晶与早期结石。有结石病史的高危人群,夏季需加强防护、定期复查,有效规避复发风险。

输尿管结石属于典型的生活方式病,夏季高发且可防可控。临床绝大多数病例,均源于饮水不足、饮食偏咸、久坐少动、作息紊乱等日常不良习惯。大众无需复杂调理,坚持科学补水、清淡饮食、规律运动、早睡早起,就能大幅降低结石发病风险。

据大河健康报