

警惕心梗向年轻群体扩散

过去一提心梗,大家都认为是“老年病”,而近几年心梗正逐渐向年轻群体扩散。与老年人心梗相比,年轻人发病更具特色,且更易致命。

专家表示,心梗之所以找上年轻人,原因有以下五点。

一是爱扛病。不少年轻人总觉得自己身体素质好,有点病扛一扛就过去了,看病太浪费时间,或者错误地判断为其他疾病,耽误了最佳治疗时机。调查显示,当身体有病痛时,53.8%的人选择“扛着”;只有11.4%的人“马上去医院”;59.3%的人会“自己买药吃”;40%的人习惯“上网查相关知识”;12.1%的人会“咨询亲朋”。扛着不去医院,让小病拖成大病,一旦身体有点“风吹草动”,就可能诱发急性心梗。

二是体力活动减少。一些年轻人出门乘车,上下楼坐电梯,久坐于电脑前,下班及周末喜欢在床上躺着不愿外出运动,就会被高血脂、高血压、高血糖盯上,这些都是冠心病、心梗的高危因素。

三是暴饮暴食。为了消化食物,大量血液向胃肠转移,供应心脏的血液相对减少,从而加重心肌缺血,增加心脏负担。如果吃得过于油腻,摄入太多脂肪,还可能导致血液黏稠度增加,促使血栓形成,引发心梗。

四是大量吸烟酗酒。烟草中的尼古丁可引起血压升高、心率增快、心肌耗氧量增加;烟雾中的一氧化碳进入血液,会使血液携带氧气的的能力下降,加重心肌缺血;尼古丁和一氧化碳均可引起冠状动脉痉挛,导致急性心梗发生。中国酒文化盛行,应酬中经常上演“逼酒劝酒”场面。酒精不仅会导致酒精性心肌病、高血压等,还会诱发心梗和脑梗。短时间内过量饮酒会引发房颤、心衰、脑血管破裂等问题。

五是过度劳累、压力大。中青年心梗发病人群主要是脑力劳动者,有的人工作起来几天都不休息。我们在临床上经常会见到连续几天睡眠严重不足的心梗患者。这种没有规律、过于劳累的生

活,非常容易导致冠状动脉痉挛,诱发心梗。另外,长期处于高压状态下,人体会分泌大量肾上腺素,导致血管收缩、心跳加快、血压上升、交感神经兴奋,这很容易引起心梗发作。

专家建议,40岁以上的人定期检查,若指标异常或有冠心病危险因素,至少每年做一次血脂化验。另外,要定期监测血压,至少每年做一次血糖检查,若属于冠心病高危人群,还要接受心电图及其他必要检查。一旦发生胸口痛,有濒死感、压迫感,持续5~15分钟或以上,并伴有出汗、恶心等症状,要高度警惕心梗。应在第一时间拨打急救电话,寻求医护指导帮助。研究显示,如果心梗发病后的前90分钟内到达医院,采取相应治疗,死亡率可降到4.2%~4.4%,如果在90分钟内没有到达医院,死亡率会上升到50%。若有冠心病病史,可紧急服用阿司匹林、硝酸甘油等药物。

□本报记者 张金贵 / 辑

吸烟不光伤肺还毁眼

在吸烟对健康的众多危害中,最受关注的是对肺部的影响,殊不知,双眼也会受到摧残。

专家介绍,烟草中含有尼古丁、焦油、一氧化碳等有害物质,它们可以通过呼吸系统进入血液循环,干扰血液中的脂肪代谢,加速血液凝固,降低血液中的氧气含量,流经眼部,还会造成眼部血管堵塞、通透性增加等问题。此外,有害物质颗粒还会随烟雾散落在眼睛,渗入血液后流经眼底、眼角,对眼睛的各个结构都会造成影响,引发病变。所以说,不管是吸“一手烟”还是“二手烟”,都会对眼睛产生伤害,增加眼部疾病的发病率。生活中,受烟草影响最常见的眼部疾病主要有以下几种:

一是白内障。吸烟人群患白内障的几率比其他人更高,主要是因为有害物质影响了晶状体的氧化代谢。

二是糖尿病视网膜病变。糖尿病患者本身就容易出现视网膜病变,如果同时存在吸烟的习惯,或是长期处于二手烟环境,病变风险就会大大增加。化学物质沉积在血管壁中,使血管内皮受损,代谢物质会通过损坏的内皮细胞渗透到视网膜组织当中,从而对视网膜的视觉细胞造成伤害,影响视力,严重者甚至失明,且无法逆转。

三是老年性黄斑病变。黄斑位于视网膜中央,是视力最敏感区,占整个视觉部位的90%以上。黄斑病变有两个易感基因,已有研究表明,吸烟是影响黄斑病变的重要环境因素,烟中的有害物质可以使这两个易感基因效率加倍,从而增加发病几率和严重性。

四是视网膜动、静脉栓塞。视网膜附近的动、静脉系统是全身的末梢循环。吸烟会引起血管收缩,血小板凝聚力亢进,从而导致视网膜血管堵塞,引起视网膜动、静脉栓塞。其中动脉栓塞会导致视力完全丧失或仅剩光感。此外,吸烟时血液中氧气含量下降,视网膜的神经纤维会发生萎缩、变性,甚至引发视神经病变。

五是干眼症、结膜炎、角膜炎。吸烟、雾霾等都是干眼症发病的主要因素。眼睛的睑板腺管会分泌油脂,附着在角膜表面,抵挡外界伤害。如果空气中有微粒沉积在眼部,就会改变睑板腺管的局部环境,发生敏感反应,甚至出血,引发炎症。此外,有害微粒让睑板腺管分泌物的化学性质发生改变,对眼表造成二次损伤,引发干眼症,而长期罹患干眼症本身也会引起结膜炎、角膜炎等问题。

专家强调,虽然吸烟对眼睛造成的伤害十分严重,但却是可改变的影响因素。一旦戒烟和远离二手烟,就能停止伤害,什么时候都不晚,尤其是50岁以上中老年人和糖尿病患者更要尽早戒烟。

□本报记者 张金贵

红十字短波

泉州市第一医院在省内率先试点建设医生休息室

本报讯(记者张金贵)8月20日上午10点,刚完成一台双胞胎剖腹产手术的泉州市第一医院产科医生饶靖红来到医生休息室。“刚才的手术很顺利,母女平安。”她脱下手术帽和口罩,用手摸了摸酸痛的脖子,略显疲惫地躺到一张按摩椅上。

由于长期为病人做手术,饶靖红的颈椎和腰椎劳损很严重,

每次从手术台下来,总觉得腰酸背痛。她说,原先,手术室的休息室只有两张长沙发,只能在沙发上坐着休息,实在累了,就在餐厅的桌子上趴一会儿,总感觉没休息够,又要开始新一轮手术。现在,有了按摩椅,简单的20分钟的按摩,能够让颈椎和腰椎得到放松。

据了解,泉州市第一医院医生

休息室于今年4月份开始筹备,并在8月初正式投入使用,主要服务于城东分院手术室的医生,平均每天有五六十名医生会到这里休息,温馨舒适的环境让医生们切实在这里得到了短暂的放松。泉州市第一医院工会副主席汤利介绍,接下来工会将申请加大医生休息室投入,再增设一两个点,以便服务更多医生。

福医大附二院率先在省内开展骨科无痛门诊

本报讯(记者张金贵)8月28日,福建医科大学附属第二医院“门诊无痛管理”项目建设正式启动,这是福建医科大学附属第二医院骨科病房率先在本市开展“无痛病房”管理后,在省内首先在骨科门诊开展以人为本的疼痛管理。医生在接诊患者时,将患者的疼痛管理纳入诊疗过程中,接诊医生通过对患者疼痛的评估,科学、规范、合理

用药,让患者在治疗疾病的同时,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量和就医感受,为患者提供全新的管理理念和服务模式。

据介绍,建设无痛医院能够让患者减轻痛苦,提高患者的生活质量。福建医科大学附属第二医院进一步完善无痛医院建设,在省内首开骨科门诊无痛管理,患者在骨科门诊就医过程中,接诊医生根据患

者病情会对患者进行疼痛评估,依据疼痛评分等级开具镇痛药物,同时医院药学部的临床药师会在门诊药房通过对门诊医生开具的疼痛药物处方结合患者病历进行审核,进而做到科学、规范、合理地使用镇痛药物,使患者不再盲目服用镇痛药物,在减轻患者的病痛和精神压力的同时,保证了患者的用药安全。