

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(178)



2021年11月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：邓凌腾

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微信服务号



医院微信订阅号

市中心医院耳鼻咽喉科听力中心连线世卫组织



2021年11月世界卫生组织发布了《国际爱耳日活动报告》，该报告收录了包括绵阳市中心医院耳鼻咽喉科听力中心在内的1000余家听力机构积极开展的一系列相关主题活动。

绵阳市中心医院耳鼻咽喉科听力中心长期致力于绵阳市、川西北地区的新生儿、儿童、成年人、老年人的听力健康。作为四川省新生儿听力障碍诊治分中心及绵阳市耳聋防治中心，每年为上千名新生儿提供听力筛查。绵阳市中心医院众多活动被世界卫生组织发布的《国际爱耳日活动报告》所收录，让世界听到了绵阳市中心医院的声音。

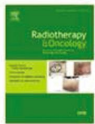
(夏力)

国际顶刊！FLASH放疗的研究发表

First demonstration of the FLASH effect with ultrahigh dose-rate high-energy X-rays

Feng Gao^{1,2}, Yiwei Yang^{1,2}, Hongyu Zhu^{1,2}, JianXin Wang¹, Dexin Xiao¹, Zheng Zhou¹, Tangzhi Dai¹, Yu Zhang¹, Gang Feng¹, Jie Li¹, Binwei Lin¹, Gang Xie¹, Qi Ke¹, Kui Zhou¹, Peng Li¹, Xuming Shen¹, Hanlin Wang¹, Longgang Yan¹, Chenglong Lao¹, Lijun Shan¹, Ming Li¹, Yanhua Lu¹, Menxue Chen¹, Song Feng¹, Jianheng Zhao¹, Dai Wu^{1,2}, and Xiaobo Du^{1,2}

¹Department of Oncology, Mianyang Central Hospital, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China, Mianyang 621000, China
²Institute of Nuclear Physics and Chemistry, China Academy of Engineering Physics, Mianyang, 621900, China
³Department of Radiation Oncology, Sun Yat-sen University Cancer Center, State Key Laboratory of Oncology in South China, Collaborative Innovation Center for Cancer Medicine, Guangzhou 510060, China
⁴Institute of Applied Electronics, China Academy of Engineering Physics, Mianyang, 621900, China
⁵Department of Pathology, Mianyang Central Hospital, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China, Mianyang 621000, China
⁶School of Nuclear Science and Technology, University of South China, Hengyang, 421001, China
^{*}corresponding authors: wuda04@caep.cn, duxiaobo2005@126.com
^{*}these authors contributed equally to this work



近日，绵阳市中心医院和中国工程物理研究院应用电子学研究所合作关于FLASH放疗的研究成果在《Radiotherapy and Oncology》杂志(IF 6.28)重磅发表。该文章详细介绍了两家单位合作搭建的全球首个超高剂量率X射线辐照平台，并首次证明了高能X射线具有FLASH效应。

文章以绵阳市中心医院杜小波教授、中国工程物理研究院应

用电子学研究所吴岱博士为共同通讯作者，绵阳市中心医院肿瘤科高峰博士、中国工程物理研究院应用电子学研究所羊奕伟博士、中山大学肿瘤防治中心放射肿瘤科朱红玉博士为共同第一作者。

《Radiotherapy and Oncology》杂志是欧洲放射治疗肿瘤学会(E-STRO)官方杂志，是国际肿瘤放射治疗领域最权威的、影响力最大的杂志之一，业内俗称“绿皮

杂志。

FLASH放疗一种颠覆性的放疗新技术，不但可以极大提高肿瘤放疗效率，保证治疗效果，而且可以显著降低正常组织毒性反应，具有巨大的临床应用前景。目前国际上仅有少数几个中心具备开展FLASH放疗研究的条件。

绵阳市中心医院是首家与中国工程物理研究院应用电子学研究所合作开展FLASH放疗研究的单位，两家单位合作利用高平均功率太赫兹自由电子激光装置CTFEL设计并且搭建了全球首个超高剂量率高能X射线放疗平台PARTER，满足高能X射线FLASH研究的要求。

目前该平台相关性能稳定，达到国际领先水平，已面向国际开放开展FLASH放疗临床前实验。

文章的研究成果首次证明了临床应用最广泛的高能X射线可以触发FLASH效应，同时在2021

年国际放疗顶级会议美国放射肿瘤学会(ASTRO)年会上以口头报告的方式进行了报道，摘要被ASTRO官方期刊“红皮杂志”(International Journal of Radiation Oncology Biology Physics)收录，获得了国内外热烈反响。

研究成果的发表填补了国际高能X射线FLASH放疗研究的空白，对进一步推进FLASH放疗的临床研究具有重大意义。

文章中对PARTER平台的物理性能验证结果。据悉，目前绵阳市中心医院正联合中国工程物理研究院应用电子学研究所、中国工程物理研究院核物理与化学研究所、中国工程物理研究院流体物理研究所等科研单位筹建核技术医学转化重点实验室，该实验室将以FLASH放疗、核素靶向治疗、医用回旋加速器为重点研究方向。

下一步基于核技术医学转化重点实验室平台将进一步展开基础研究，探求FLASH效应机理，

研制用于临床实验的FLASH放疗设备。

相比传统放疗，FLASH放疗既可以保证杀灭肿瘤，又能减少正常组织毒副作用。

截止目前，肿瘤科团队累计发表SCI论文40余篇。近5年来，杜小波教授及团队牵头开展多项前瞻性临床研究，屡屡在国际舞台获得展示交流的机会，学术科研水平得到了国际国内同行的认可。尤其自2019年以来，团队与中国工程物理研究院合作开展以“FLASH放疗”和“核素靶向治疗”为重点研究方向的基础研究，多项研究成果分别在Radiotherapy and Oncology, ONCOLOGIST, Frontiers in Oncology, Radiation Oncology等杂志上发表；研究成果先后多次在世界放射肿瘤治疗领域两大顶级峰会ASTRO年会和ESTRO年会同国际国内同行交流。

(李杰)

市中心医院成功通过银屑病规范化诊疗中心认证审核

为加强我国皮肤病学科技术创新体系建设，优化皮肤科临床医学研究组织模式，加快推进皮肤科领域技术创新和成果转化，推进国家皮肤疾病临床医学研究创新网络建设，2020年9月国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心(北京大学第一医院)正式启动了银屑病规范化诊疗中心认证工作。

绵阳市中心医院皮肤科经过

前期准备、积极申报、认真建设、认证申请等近一年的努力，于2021年10月成功认证成为银屑病规范化诊疗中心，进一步促进了银屑病的规范化治疗，提高了银屑病诊疗水平。

关于银屑病的哪些事儿
银屑病是一种慢性复发性炎症性疾病，严重影响患者的生活、工作及心理健康。

为方便患者精准就医，更好的发挥我院皮肤科专科特色，我院皮肤科从2020年10月开设了银屑病专病门诊，由易清玲主治医师、丁钰副主任医师、唐帮丽副主任医师轮流坐诊。

银屑病无法根治，治疗目的是为控制和稳定病情，减缓进程，消除或减轻皮损，避免诱发或加重因素，提高生活质量。

目前银屑病治疗方案包括传统药物治疗、药浴、紫外线照射等物理疗法以及生物制剂，我院皮肤科具备以上综合治疗手段。

银屑病虽不能根治，但是经过合理、正规、个体化的治疗，可以控制病情、减少复发、延缓病情的发展，最终提高生活质量。

最后说说，备受大家青睐的司库奇尤单抗注射液、阿达木单

抗注射液等生物制剂已经纳入医保报销，绵阳市中心医院已有大量患者在使用，疗效明显。

但问题来了，您有必要使用生物制剂吗？您的身体状况适合使用吗？哪个品种更适合您？使用后需要怎么规律监测、复查各项指标？这些问题都请您配合专科医生，用专业的知识为您保驾护航。

(王永会)

牛啊！市中心医院开展3D打印辅助下胸主夹层动脉瘤TEVAR手术

主动脉夹层动脉瘤近年已经上升为急性常见心血管病之一，严重危害着人们的身体健康。

近日，市中心医院再次开展3D打印辅助下胸主夹层动脉瘤TEVAR手术，成功为患者解难。据悉，这也是我院完成的第三例

3D打印辅助下胸主夹层动脉瘤TEVAR手术，即覆膜支架血管腔内修复术。

病例详情：该患者是一位46岁的男性患者，因突发胸背痛一周到绵阳市中心医院就诊，经据悉，这也是我院完成的第三例

动脉瘤，破口累及左侧锁骨下动脉，左侧椎动脉变异，发自主动脉弓部。术前1:1，3D打印病变血管模型，并精确测量，术中使用3D打印立体测量，选择“预开槽”技术，精准封堵破口，保留左侧椎动脉，并重建左锁骨下动

脉，成功完成手术。

据介绍，血管3D打印技术，提供立体血管1:1模型，定位病变位置，并提供准确数据，能很好地辅助血管外科医生进行该类手术。绵阳市中心医院应用血管3D打印技术已经成功开展多次手术

并救治了数例疑难血管外科疾病患者，绵阳市中心医院的3D打印辅助技术更是已经走在了本区域前列。

(高林)

市中心医院多学科协作“拆炸弹”，挽救35岁复杂脑血管畸形破裂出血患者



近日，三台小伙尹某差点被颅内血管畸形破裂出血要了命。命悬一线，绵阳市中心医院神经外科团队及时为尹某拆除了脑中“不定时炸弹”。

酒后头痛瘫倒在地，竟是颅内出血

10月上旬的一天，35岁的尹某正跟朋友一起饮酒，突然出现一阵剧烈的头痛，让尹某不仅痛得瘫倒在地，更是出现意识障碍。吓得他的朋友急忙拨打了120，救护车将尹某送到了绵阳市中心医院急诊科抢救。

好好的怎么突然如此头痛？急诊科医生为尹某做了头颅CT，发现他是“左侧基底节区脑出血伴血肿形成”，范围约7.2*5.0*4.9cm。

尹某还很年轻，而且没有高血压病史，为什么会脑出血呢？神经外科副主任医师刚会诊后，将“疑似”锁定在颅内血管畸形破裂出血上。

紧急全脑血管造影，脑血管畸形情况远比想象复杂，左侧大脑中动脉正常结构消失，其走行区多根粗细不一迂曲成团畸形血管团影，多支供血动脉从不同的角度进入畸形血管团，其余的颅内动脉也可见伴行多发迂曲引流血管影。

命悬一线，多学科联手，与死神赛跑

脑畸形血管切除手术风险系数非常高，稍不留神就可能出现大出血，甚至危及生命。术中开颅后见较多粗大异常血管形成的畸形血管巢，血管巢内有动脉瘤样扩张，出血迅猛，电凝止血困难，血压一度测不出，眼看心率开始降低，生命危在旦夕，手术医生团队、麻醉医生团队、护理团队、血液内科团队立即展开抢救，台上止血，台下合血、自体回输血、多通道补液、升血压……奋战13个小时，术中出血6000ml，回输自体血2900ml，输血1989ml，输液8000ml，终于，我们打赢了跟死神这场仗。

术后尹某转入重症监护室继续治疗，在多科的联合协作下，尹某于术后10余天清醒，转回神经外科病房进一步治疗。成刚副主任医师提醒：脑血管畸形是人胚胎发育过程中脑血管发生变异而形成的一种先天性、非肿瘤性发育异常，多见于年轻人。它就像隐

藏在脑内的一颗不定时炸弹，因患者什么感觉也没有，常被忽略。而一旦情绪激动或遇到其他刺激，如醉酒、吸烟、高度紧张，畸形血管就可能破裂出血。畸形脑血管一旦破裂出血，半数以上预后不良，死亡率高达25%，有的虽保住了性命，但成为植物人。

防治关键在于早发现、早治疗
脑血管畸形虽像一颗炸弹埋在脑内，但若能早期发现，并尽快、可靠、稳妥处理，就可使这颗隐藏在脑内的不定时炸弹成为永不爆炸的哑弹。

脑血管畸形虽发病突然，但并非之前没有一点端倪。如有的患者常有搏动性、持续性头痛，有的会发生癫痫而久治不愈。有的儿童可有发育迟缓、视力障碍、脑积水、颅内血管杂音等。如果有上述类似表现，应考虑到脑血管畸形，及时到医院进行检查诊断。同时，注意养成良好的生活方式和生活规律，避免熬夜、劳累和情绪激动。

(刘秀竹 张敏)

3-11岁的儿童可以在市中心医院接种新冠疫苗啦！

学科风采

心血管内科简介

绵阳市中心医院心血管内科始建于上世纪八十年代,经过几代人的不懈耕耘努力,目前已成为川西北地区最大的集医、教、研为一体的专科中心之一,现开放床位 191 张,共有医护人员约 120 名,专科医生 37 名,专科护士 80 名,其中博士 3 名,硕士 20 余名,主任医师 5 名,副主任医师 8 名,主任护师 2 名,副主任护师 3 名。专业设有普通病区、CCU 病区、心脏电生理中心、心脏导管室、心脏特检室及心血管专科门诊区,现拥有 5 间心脏专用导管室,配备有大型血管机、三维标测系统、血管内超声、旋磨系统、FFR 系统、ECMO 等硬件设施,完善

的硬件系统更好地保障支撑了临床业务及科研、教学工作的开展。专业成立至今,始终保持初心,致力于将规范化的诊疗过程、解除患者痛苦、改善患者就医体验作为专业努力的方向。长期以来,心血管内科一直将跟进世界最前沿医疗技术、保持与全球医疗技术同步作为己任,先后派多名骨干医护人员至美国及欧洲各地学习进修;作为川西北地区医疗中心,我们始终把最先进的医疗技术第一时间应用到临床并推广普及,在川西北地区率先创建了胸痛中心、房颤中心、心衰中心、高血压达标中心、房颤中心示范基地、中国医师协会心血管介入基层普及培训基

地、心血管病护理及技术培训基地,并在全省首家领衔成立了胸痛中心全市模式,加快推动专业向纵深发展。建立了冠脉、结构性心脏病、起搏与电生理、心衰、高血压及心脏重症等完善的亚专业,且心脏介入在近二十多年来一直是医院及专业重点发展的方向,心脏

起搏、房颤消融、各类复杂冠脉介入治疗,左心耳封堵及心脏瓣膜的介入治疗,均各自拥有成熟的诊疗团队,无论是完成的数量还是难度均处于省内领先水平。在做好临床工作的同时,重视科研和教学,先后确定了多个研究方向,推动专业的可持续发展。

科室理念

精于医,诚于心,
德高业精,技术精湛,促心康复。

专家简介

蒋涛 中共党员,院长,中心医院心血管内科主任医师,华西医科大学医学学士,华西医科大学内科学硕士,南开大学和 Flinders 大学医院管理硕士。四川省医学会第八、九、十届心血管病学专业委员会常务委员,四川省卫计委第十一批学术技术带头人。

门诊时间:星期二上午

罗彩东 男,1968 年出生,副主任医师,目前担任绵阳市中心医院心内科主任,中国医师协会心血管分会县域及基层工作委员会委员,中国胸痛中心总部评审专家,四川省医师协会心血管分会常委,绵阳市心脏起搏与电生理专委会主任委员,绵阳市胸痛全市模式质量控制组组长,四川省心血管专委会委员,中国医师协会心血管分会基层学组委员,中国心血管健康联盟胸痛专家委员,获聘全球顶级高血压杂志《HYPERTENTION》编委,长期从事心血管临床诊疗及预防工作,曾先后在德国慕尼黑黑心脏中心及美国日本研修访问交流,带领所在团队在川西北地区乃至省内率先与国际同步开展了各类心脏介入

手术,所在团队在本领域始终处于省内领先水平,在卫健委及医院的领导支持下,长期注重心血管适宜技术的培训普及推广工作,在省内首家组建了地市级心血管联盟及胸痛中心全市模式,连续两年荣获全国优秀地市级联盟称号,长期注重心血管疾病的规范化治疗,曾先后荣获绵阳市中心医院十大风云人物及十大感动人物,主编专著一部,发表各类论文三十多篇。

门诊时间:星期一下午,星期三上午

戴阔 博士,主任医师,绵阳市中心医院内科部主任。重庆医科大学硕士研究生导师。白求恩精神研究会心血管分会理事,德国 Dusseldorf 医院访问学者,以色列 Soroka 大学医院访问学者。四川省医学会电生理与起搏专委会委员,绵阳市医学会心血管专委会委员,绵阳市医学会电生理与起搏专委会常务委员,绵阳市医学会双心专委会常务委员。主研心脏瓣膜病、冠心病、高血压、缓慢性心律失常的诊疗、心脏危急重症的抢救和管理;擅长心脏瓣膜疾病及冠心病微创介入术、缓慢性心律失常起搏术;其中心脏瓣膜微创介入手术、冠心病介入手术量在川西北地区居首位。

门诊时间:星期一上午,星期三下午

赵亮 1985 年就读于四川大学华

西医学院临床医学六年制本科,1991 年,至卫生部北京医院内科。2000 年底至今,就职于绵阳市中心医院心内科。擅长冠心病的介入治疗,高血压病的诊治,缓慢性心律失常的起搏治疗,先天性心脏病的诊治。

门诊时间:星期二上午,星期五上午

牟英 1999.07 毕业于重庆医科大学临床医学系,学士学位。从事心血管内科专业十多年。曾经在北京阜外心血管病医院进修学习。现任四川省医学会动脉粥样硬化专委会委员,绵阳市双心医学会副主任委员,绵阳市心血管内科专委会委员兼秘书,绵阳市健康管理专委会常委。在核心期刊发表医学论著数篇。擅长心血管内科疾病药物治疗,尤其对合并心身疾病患者有丰富的临床经验。

门诊时间:星期一下午(心衰门诊),星期二上午

黎东 南京医科大学心血管专业硕士,心内科副主任医师。四川省国际医学交流促进会心律专业委员会常务、四川省医师协会心血管内科医师分会青年委员会委员,绵阳市医学会心脏起搏与电生理专业委员会委员,有多年冠心病支架植入术,单/双腔心脏起搏器植入术,心脏电生理检查及射频消融术临床经验。曾在南京医科大学第一附属医

院心内科进修心脏电生理,擅长心房颤动(房颤),室性心律失常,早搏,室上速等心律失常疾病的诊治及介入手术治疗。熟练掌握房颤射频消融,冷冻消融,Marshall 静脉无水酒精消融,左心耳封堵术等房颤介入治疗技术,年均房颤导管消融手术量在省内地州市医院中居前列。所在的心内科及电生理团队于 2017 年在省内地州市医院中率先开展左心耳封堵术,于 2019 年通过中国房颤中心认证,并于 2021 年成为国家标准化房颤中心示范中心;为进一步提高房颤导管消融成功率,于 2021 年在省内率先开展持续性房颤 Marshall 静脉无水酒精消融术。

周刚 毕业于泸州医学院,医学硕士,从事临床工作 10 余年,对冠心病,高血压病,心脏瓣膜病,心律失常及心力衰竭有丰富的临床经验,尤其擅长冠心病介入治疗及经导管主动脉瓣置换术,发表医学论文多篇。

门诊时间:星期四下午,星期五下午

李郁 毕业于西南医科大学内

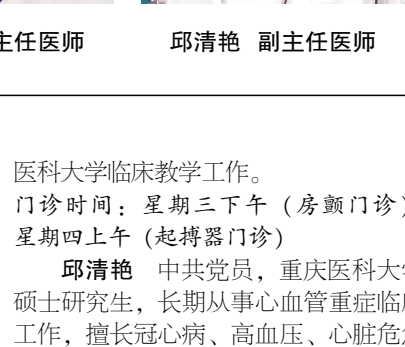
科专业,中国医师协会心血管病介入诊疗培训导师 四川省医师协会青年委员 绵阳市医学会心脏起搏与电生理专委会委员兼秘书 从事临床工作多年,对各种心血管疾病的诊断、治疗、以及心血管疑难重症病人的抢救等积累了较丰富的临床经验。尤其擅长起搏器植入及起搏程控技术,熟悉冠脉介入技术及电生理检查技术。曾在北京大学人民医院进修深造。在国内核心期刊发表学术论文多篇,负责参与省市级科研课题多项。

龚倩 硕士研究生。擅长冠心病、高血压、心律失常、心衰等疾病的诊治

熟悉冠脉、起搏、电生理等介入手术操作,承担市级、省级科研项目,及西南



龚倩 副主任医师



邱清艳 副主任医师



蒋涛 主任医师
院长



罗彩东 副主任医师
心血管内科主任



戴阔 主任医师
心血管内科副主任



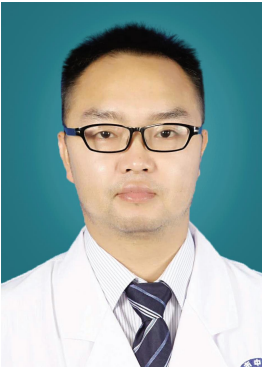
赵亮 副主任医师



牟英 副主任医师



黎东 副主任医师



周刚 副主任医师



心血管科合影

您对高血压的误解有多少?

一、什么是高血压?

高血压 (hypertension) 是指以体循环动脉血压 (收缩压和/或舒张压) 增高为主要特征 (收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$, 舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$), 可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征。

高血压是最常见的慢性病,也是心脑血管病最主要的危险因素。中国成人高血压患病率高达 25.2%,而其患者人数更是高达 2.7 亿人。每年,全国有 200 万人死于与高血压有关的疾病。而且 6 成以上的冠心病、8 成以上脑梗病人、9 成脑出血病人都有高血压史。可以说,高血压是人类健康最主要的“杀手”。因此,对高血压的正确认知和严格的控制非常重要。

二、高血压治疗的误区有哪些?

误区一:没有感觉=没有问题? 血压升高后会感觉头痛、头晕、耳鸣、失眠等。但有些人却没什么感觉,慢慢的升高反而不难受了。

没有感觉不等于没有危害,等发生了心梗、脑梗、脑出血感觉到的时

候,可能已经晚了。所以,血压升高,无论有没有感觉都应该用药。

误区二:刚开始不能用好药 所谓的好药,不但降压效果好,副作用小,而且对心、脑、肾等器官的有保护作用。所以选择降压药,哪个效果好,就选哪个。

误区三:血压高吃药,血压正常就停药?

用药后血压正常,是药物作用的结果,是药物控制下的平衡,停药后平衡被打破,血压会重新升高。高了用药,正常就停药,这种按需用药的模式会导致血压总是处于波动之中,这样更容易诱发心梗、脑梗等危险症,所以,高血压药必须按医嘱服用,不得擅自停减药物。

误区四:血压越低越好? 收缩压最好维持在 110-140mmHg 之间,舒张压最好维持在 70-90mmHg 之间。过高或过低,并发症和死亡率都会增加,这就是著名的降压治疗的 J 曲线。所以并不是血压越低越好。

一般来说, ≥ 60 岁的高血压患者,降压靶目标是收缩压 $<150\text{mmHg}$ 和舒张压 $<90\text{mmHg}$; <60 岁的高血压

患者,降压靶目标是收缩压 $<140\text{mmHg}$ 和舒张压 $<90\text{mmHg}$ 。

误区五:发现血压升高,要快速降到正常?

血压是逐渐升高的,降压也要逐渐下降。除了高血压危象等紧急情况外,不建议快速大幅度降压,否则会引起脑灌注不足等意外情况。对高血压急症,24-48 小时内把血压缓慢降至 160/100mmHg 即可,一般不需要静脉用药。

误区六:降压药隔几年就要更换? 如果正确的选择了降压药,血压控制的很好,而且没有出现副作用,应该继续用下去,不建议定期换药。除非新品种上市,而新药在疗效和副作用方面都有很大的优势,可以考虑换药。

误区七:保健品也能降血压? 近些年降压保健品越来越多,比如降压枕、降压手表、降压帽、降压鞋垫等,这些保健品都声称有良好的降压作用,但结果并非如此。保健品的降压功效根本就没有经过科学的临床认证,使用这类保健品降压,即使保健品没有危害,也会延误高血压的治疗。

一、什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病?

冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞,造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病,常常被称为“冠心病”。

冠心病是一组严重威胁人们健康的心血管疾病,且近年有年轻化趋势,其中发生在 45 岁以下青年的冠心病称为青年冠心病,已成为青年人猝死的首要原因。

二、为什么会得冠心病 尚不明确,但临床研究表明其危险因素包括:血脂异常、糖尿病、高血压、糖耐量异常、肥胖、吸烟等。

三、得了冠心病,我要怎么吃?

1) 原则为低盐、低脂、低糖、低热量及高纤维、高维生素、优质蛋白为主,保证膳食营养均衡。宜少盐多醋,尤其对合并有高血压患者更应限制食盐的摄入量,建议食盐摄入量 $<5\text{g/d}$ 。

2) 冠心病患者应通过限制热量的摄入或增加消耗使达到理想体重范围=身高 (cm) -105。

冠心病,您了解多少?

3) 宜多吃粗粮、杂粮、蔬菜、瓜果,以增加复杂的糖类、纤维素、维生素含量。

4) 白糖、水果糖、奶糖、巧克力等纯糖类食品忌食用,纯甜类如雪糕、麦乳精等也少食用。

5) 脂肪的摄入控制在总热量的 20%-25% 以下,约 $<3\text{g/d}$,且以植物脂肪为主胆固醇的摄入量 $<300\text{mg/d}$,含胆固醇的食物如鱼子、猪油、肥肉、动物内脏、内皮等禁止食用,用豆类,坚果或大豆等优质植物性食品代替红肉可降低冠心病的风险。用全谷物和乳制品代替总的红肉,用鸡蛋代替加工的红肉,也可以降低这种风险。

6) 建议给予人足够量的优质蛋白质,牛奶、鸡蛋常少量吃些也无妨。每日需摄入蛋白质 $0.8\sim 1\text{g/kg}$ 体重,多吃些大豆蛋白类食物及豆制品对降低胆固醇很有好处。

7) 适当进食保护性食物 (可以降低血脂的食物) 如洋葱、大蒜、香菇、木

耳、紫菜、芹菜、海带等,适量 饮茶也有益处。

8) 胀气性食物如芋头、韭菜、土豆、山药、薯类、藕粉等应适当控制一次进食量,而一些刺激性食物也指导患者不用,如辣椒、花椒、桂皮、八角、胡椒等。

9) 膳食多样化少量多餐,以半流质、软食为主,冠心病患者的进食环境和心情可影响食欲。

下出血点以及大小便颜色等;硝酸酯剂可能会出现头晕、头部胀痛等不良反应)。

四、冠心病心理指导

多种临床研究证实避免焦虑、恐惧、紧张的情绪,通过亲切的语言进行安慰,减少精神压力,保持心理平衡,保持良好睡眠,利用多种方式转移注意力,消除心理障碍,家属应多关心患者,支持、鼓励患者树立战胜疾病的信心等多种心理干预对于冠心病的治疗及后期康复有显著效果。

房颤为什么那么可怕?

房颤被称为 21 世纪的心血管流行病,但公众对它的认知程度却远远不及高血压及冠心病。

心房颤动 (房颤) 是最常见的心律失常之一,发病率约 1%。而随着年龄增长房颤发生率不断增加,75 岁以上人群可达 10%。有调查发现,我国 80 岁以上人群患病率甚至高达 30%。血栓栓塞性并发病是房颤致死、致残的主要原因,卒中是最为常见的表现类型。房颤所致卒中占有所有卒中的 20%。有研究显示,房颤患者缺血性脑卒中发生风险是一般人群的 5 倍。

一、房颤为什么可怕,我们通过下面来了解

正常情况下,心脏规律搏动,将血液泵向全身。而房颤患者,心脏起搏点异常,冲动起源于心房的其他部分或肺静脉,这些异常的电信号频率高且杂乱无章,导致心房快速颤动。

引起心室不规律收缩。?由于心房收缩不规律,因此心房内血液不能完全注入心室,这部分血液滞留在心房内,尤其是左心耳的位置形成湍流。进而形成血栓。

房颤引起血液滞留在左心耳,滞留的血液逐渐形成血栓,后脱落进入动脉系统,如果进入大脑的血管中,可能引起卒中。血栓进入其他位置,就会引起相应部位栓塞,如肠系膜动脉栓塞、下肢栓塞等。

二、房颤的治疗主要包括以下三方面

1. 控制心率——治标 房颤发作时,控制快速心室率,消除急性血流动力学障碍,降低栓塞发生率,可提高患者生活质量。

2. 复律——治本 恢复并长期维持窦律是根治房颤的目标,包括药物复律和射频消融术,常用药物为 β 受体阻滞剂和胺碘

酮等。

但也存在药物不良反应以及维持窦律效果不佳的可能,因此应更加重视药物的安全性。

3. 抗凝——长久之计

由于药物、手术都存在房颤复发的可能,而房颤患者最终都可能走向永久性房颤,此时抗凝才是预防卒中及其他血栓栓塞性并发症的长久之计。

主要药物包括华法林和新型口服抗凝药如达比加群酯、利伐沙班、阿哌沙班等。由于大部分房颤的血栓来源于左心耳,也可以通过左心耳封堵术来预防卒中。

房颤的规范化治疗和综合管理一直是心血管疾病领域的项重点和难点,心律失常起病急、变化快、抗心律失常药物副作用多,使用时机的早晚、剂量的大小、速度的快慢都影响治疗效果和患者安全。

因此,房颤的治疗和管理,需要医生和患者一起努力!

专家支招