

延伸阅读

关于高血压的小知识

对于需要服药的高血压患者,需要在医生的指导下选择适合自己的降压药,切记不要随意参考其他人的用药方案。

血压值并非降得越低越好,降重在平稳,过度降压对心、脑、肾脏等器官反而会起到伤害。血压值过低,会让重要脏器灌注不足,导致脑动脉、冠状动脉、肾脏等组织供血不足。

此外,限盐、减重、适量运动、戒烟戒酒、心态稳定,是预防高血压的“密码”。

我市首家心脏康复中心  
帮助患者强心复健

45岁的张先生因为突发心肌梗死做了冠脉支架,经过抢救后张先生虽然保住了性命,生活质量和精神面貌却大不如前,“不敢运动,朋友邀约自驾游也不敢参加,整个人都没有自信了,很消极……”

经朋友介绍,张先生来到市二医院心脏康复中心,通过心肺运动试验,获得了自己专属的运动和饮食方案。现在,张先生的整体状态好了,不但重返职场,还加入了散步群,拥有了一帮新朋友。

市二医院心血管内科主任、主任医师谭玉文介绍,心脏康复适宜的人群十分广泛,心肌梗塞、冠心病、稳定期心衰等心脏病患者,高血压、糖尿病、肥胖等慢性病患者,以及身心压力大、运动过少的亚健康人群和专业运动员都可有针对性地进行心脏康复。

谭玉文主任介绍,随着社会的发展,生活方式的改变,心血管疾病的发病率,致死死亡人数在迅速的提升,市二医院心血管内科在努力建设胸痛中心,在提高高危胸痛患者的救治能力基础上,该科室还积极响应《“健康中国2030”规划纲要》战略目标,实现由“以疾病为中心”向“以健康为中心”转型,花大力气打造高血压示范基地,同时也成立了我市首家心脏康复中心、支架介入俱乐部,引进了心肺运动试验系统,帮助患者强心复健,造福众多心血管疾病患者。

市二医院高血压中心  
为患者提供“全方位、全周期、数字化”的高血压病管理服务

李奔奔 陈恺祺

“虽然测量结果表明我血压高,但我没有任何症状,需要治疗吗?”

“患上了高血压,就要一直服药吗?有没有副作用啊?”

……

带着这些高血压患者关心的问题,我们走进株洲市二医院高血压中心,这里可以为高血压患者提供“全方位、全周期、数字化”的管理服务,从药物使用、饮食、运动、戒烟限酒、心理睡眠改善等多个维

度对患者进行一对一指导。

在市二医院高血压中心,听听患者怎么说

市民张先生患高血压5年,一直服用厄贝沙坦氢氯噻嗪片和苯磺酸氨氯地平片治疗,血压一直控制不好,还经常感到头晕,乏力,生活质量很差,干什么事都感觉力不从心,他一度想停药降血压,放弃治疗。今年上半年,张先生来到株洲市二医院高血压中心,经过专业评估,在医生的指导下,他改善饮食习惯、适量运动、控制烟酒,再配合中药代茶饮,进行耳穴贴敷等治疗。如今,张先生的体重减轻了4公斤,腰围缩小了10厘米,药量已减至氨氯地平一种药,整个人的精气神都更好了,“家人朋友都说,我整个人都焕然一新了。”

受益的还有许先生。治疗前,他体重104公斤,因患有高血压、糖尿病,他服用左旋氨氯地平、缬沙坦、特拉唑嗪、美托洛尔、阿卡波糖、二甲双胍缓释片等多种药物,家人常常念叨他“年纪轻轻就成了药罐子”。在市二医院高血压中心接受综合治疗6个月后,许先生体重减轻了10公斤,特拉唑嗪和阿卡波糖实现停用,美托洛尔的用量也减少了一半。患者对治疗和生活也越来越有信心。

究竟什么是高血压

株洲市二医院高血压中心负责人、心血管内科副主任、主任医师许轶介绍,高血压是指血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值高于正常值。高血压是最常见的心血管疾病之一,也是导致脑卒中、冠心病、心力衰竭等疾病的重要危险因素。《中国心血管健康与疾病报告2023》中提到,“中国居民心血管病及其危险因素监测”项目于2020至2022年在31个省、自治区、直辖市共262个监测点对298438人进行了调查,初步结果显示,18岁及以上居民高血压患病率为31.6%,男性(36.8%)随着年龄的增长,高血压患病率呈现快速升高的趋势。高血压已不再是老年病,现在高血压发病人群已经年轻化了,中青年人群高血压患病率上升明显,1991至2015年间,40至59和20至39岁人群高血压患病率分别升高了87.4%和144.4%。目前儿童

心血管内科副主任许轶指导患者进行心肺运动测试。



心血管内科副主任刘定坤(右)、齐彬(左)为患者行介入手术。

核心提示

心脏,是生命的核心引擎。它像一个高效的泵,为我们的生命活动提供源源不断的动力。血管,是生命的通道,为我们的生命活动提供着源源不断的氧气和能量。然而,在现代快节奏的生活中,我们的心血管系统可能会因为压力、不健康饮食、缺乏运动等因素而面临挑战。《中国心血管健康与疾病报告2023》指出,中国心血管疾病患病率处于持续上升阶段,据推算,患者人数达3.3亿,其中高血压患者2.45亿。心血管疾病成为威胁百姓健康最重要的疾病。每年的9月29日是“世界心脏日”,今年的主题为“心行合一”。本期《健康周刊》,我们来到市二医院心血管内科,听听专家教我们如何保护心脏健康。



心血管内科主任谭玉文(坐者左一)指导内科医生介入手术。

市二医院为患者筑起心脏健康堡垒

李奔奔 陈恺祺

近年来,株洲市二医院一直致力于胸痛中心的建设,积极打造集心脏急救、微创介入、心脏康复、高血压防治“四位一体”的临床科室。市二医院心血管内科已拥有心脏介入治疗DSA等大中型先进仪器设备,能开展各类高难度介入微创技术。近日,这里就接连上演了两场惊心动魄的生命救援,医护人员用仁心仁术成功从死神手中夺回两名高危胸痛患者的生命。

“按压,继续按压!”  
“又发室颤,除颤,除颤!”

……

这是近日发生在二医院急诊科的一幕。十几分钟之前,市民汤先生在家中突然感到剧烈的胸痛,他挣扎着想呼救,却连声音都发不出来,只能微弱地呻吟,好在家人就在身旁,他们立刻拨打了120急救电话。这时的汤先生,已意识模糊,生命迹象微弱。幸好救护车及时抵达。医生判断汤先生为突发高危胸痛中的急性心肌梗死,在急诊科医生一次次心肺复苏的努力下,患者的心跳恢复了跳动。然而,这仅仅是开始,不尽快开通堵塞的冠状动脉,患者的死亡很难避免,随即患者被迅速转入介入手术室,接受急诊冠脉介入治疗。这是一场更为艰巨的战斗,介入手术室内,气氛紧张而凝重。刘定坤主任医师、付强主治医师团队迅速而有序地进行着各项操作,心电图监护、呼吸支持、穿刺,植入主动脉球囊反搏仪(IABP)……他们的眼神专注而坚定。在手术团队的共同努力下,患者闭塞的血管被成功开通,并植入了支架,这意味着这场生命救援已经取得了阶段性胜利。

术后,患者被转入CCU病房接

受严密的监护治疗。在医护人员的精心照料下,他的病情逐渐平稳,生命体征也恢复了正常。几天后,汤先生被转至心内科普通病房,如今,他已经能够下床活动,“真的特别感谢株洲市二医院心内科的医生护士们,他们抢回了我的命。”在死亡线上转了一圈的汤先生深有感触地说。

也是在不久前,患者马先生在工作中突发剧烈胸痛,且迅速蔓延至背部,伴有全身大汗,面色苍白,强烈濒死感。迅速被送到市二医院急诊科。经检查,马先生被确诊为高危胸痛中的急性主动脉夹层,这是一种极其凶险的心血管疾病,死亡率极高。马先生的夹层撕裂范围广泛,从胸主动脉一直延伸至下腹部,情况特别危急,随时有生命危险。面对如此紧急的情况,医院介入科团队迅速启动应急机制,与心内科、麻醉科、影像科等多个科室紧密协作,共同制定了详细的救治方案。经过充分评估和讨论,决定为患者实施胸主动脉夹层腔内隔绝治疗,这是一种通过介入手术植入覆膜支架以隔绝主动脉夹层的技术。

主刀医生刘定坤主任,手持精密的导管,小心翼翼地操控着导管在血管壁内穿梭,精准地寻找着最佳的植入点。每一个细微的动作,都凝聚着她多年的经验和精湛的技术,更承载着对生命的敬畏和尊重。终于,在团队的紧密协作下,那枚承载着生命希望的覆膜支架被成功地植入到了马先生的主动脉夹层中。它像一座坚固的桥梁,稳稳地跨越在真假腔之间,隔绝了那汹涌的血流,防止了夹层的进一步撕裂和出血。术后,马先生在医护人员的精心照料下,病情逐渐稳定,并在随后不久康复出院。

市二医院心血管内科副主任、介入科主任、主任医师刘定坤介绍,市二医院于2018年9月开始启动胸痛中心建设,2019年通过国家胸痛中心认证,2024年通过复审,成功打造了365天/24小时不间断的一体化、无缝对接的急性胸痛救治服务体系。从胸痛中心建设以来,市二医院心血管内科每年抢救高危胸痛患者均超过100例以上,抢救成功率均取得了质的飞跃,挽回了大量高危胸痛患者的生命。

今年6月,市二医院心血管内科还成功完成院内首例“心脏再同步化治疗(CRT)”和“植入心脏埋藏式复律除颤器(ICD)”植入术。为心脏扩大伴严重心力衰竭、反复室性心动过速患者提供了生命保障。该项技术的应用,延长了患者寿命,提高了患者的生存质量。此次手术的成功标志着市二医院心血管内科在心脏介入治疗方面又上了一个新台阶。

【知识点】

时间就是心肌  
时间就是生命

急性心肌梗死是从胸部疼痛开始,患者一旦有此症状,要及时拨打120急救电话。要把握120分钟的黄金救治时间。时间越早,效果越好,成功率越高,患者的获益越大。开通血管的时间越迟,效果越差,风险越高。这就是著名的“时间就是心肌,时间就是生命”理念。发生心梗一定要及时到医院诊断、救治,绝对不能存在侥幸心理。切忌不要自行开车到医院,以免途中发生不测。应该第一时间拨打120,由救护人员实施紧急救治。

公益广告

