

中医怎样调理冠心病

□吕超

冠心病是心血管病的一种，由冠状动脉粥样硬化导致血管腔狭窄或闭塞，从而引发心肌缺血、缺氧，或者坏死。其病因包括遗传、环境、性别等，在我国主要与肥胖、高血压病、糖尿病和吸烟相关。如今，随着人们生活水平的提高，以及人口逐渐老龄化，冠心病已经成为危害人类健康的常见病多发疾病，尤其在老年人群中发病率不断升高。

冠状动脉粥样硬化是慢性血管病变，会损伤血管内膜，引发管腔狭窄，且管腔狭窄程度与冠状动脉粥样硬化斑块形成有关。冠心病发病因素较多，如高血脂症、高血压病、糖尿病、肥胖、吸烟和精神紧张等。

冠心病的临床表现为心绞痛，这是一组因急性暂时性心肌缺血、缺氧所致的综合征。患者胸部有压迫窒息感、闷胀感、剧烈烧灼样疼痛，通常持续1分钟~5分钟，偶尔会有15分钟左右，可以自行缓解；疼痛常放射至左肩、左臂前内侧至小指与无名指；在心脏负担加重(如体力活动增加、过度精神刺激和受寒)时出现，休息或舌下含服硝酸甘油数分钟后消失；发作时可伴有虚脱、出汗、呼吸短促、忧虑、心悸、恶心或头晕等症状。

心肌梗死是冠心病的危急症候，多以心绞痛发作频繁和加重为基础，也有无突发心绞痛史的病例，此情况最危险，常因无防备导致猝死。其表现为突发胸骨后或心前区疼痛，向左肩、左臂或他处放射，且持续半小时以上，休息和含服硝酸甘油不能缓解；呼吸短促、头晕、恶心、多汗、脉搏细弱；皮肤湿冷、灰白、重症病容；约10%患者的唯一表现是晕厥或休克。

中医认为冠心病属“胸痹”“心痛”范畴，病因主要有先天禀赋不足、饮食不节、情志失调、房劳过度、气滞血瘀或痰浊内生等，

病机为本虚标实，本虚以气虚、血虚为主，标实以痰浊、气滞为主。中医认为，冠心病有痰瘀互结、气滞血瘀证、寒凝气滞证、痰浊闭阻证、瘀血阻滞证、气滞血瘀证、心阴亏虚证、心阳不振证等证型，常采用祛痰化瘀、补气活血、温通心脉、化痰通络、活血化瘀、疏肝活络、益气养心等方法治疗。

中医治疗冠心病，在临床上常用活血化瘀的中药，如丹参、川芎、赤芍等，也用红花、桃仁等，二者配伍可直接作用于心肌，使瘀血化开，促进血液循环。有研究表明，丹参注射液能改善血流动力学等指标，提高红细胞变形能

力和携氧能力，降低血液黏度，增加红细胞变形能力；病情较轻的冠心病患者，服药3周~4周后症状可以缓解。

临床上还常配伍应用党参、黄芪、红参、西洋参等补气养血药物，用于治疗气血两虚型冠心病心绞痛，以改善症状、提高生活质量。有研究表明，党参、黄芪可以增加冠状动脉血流量，提高心脏血液输出量，改善心肌缺氧状态；红参有抗心肌缺血的作用，与尼莫地平合用可以减少心电图异常次数。

(作者供职于山东省邹城市太平镇平阴寺卫生院)

社区获得性肺炎的特点与治疗

□管利萍

社区获得性肺炎的发病机制是在医院外由细菌、病毒、衣原体和支原体等多种微生物侵袭所致的感染性肺炎。

主要症状表现为咳嗽、咯痰(较为常见)，畏寒与发热也较为多见，当患者病情严重时，甚至会导致呼吸衰竭，给患者的生命健康带来严重威胁。

值得关注的是老年群体，由于他们的免疫力相对较低，感染后不仅治疗难度增大，费用也会随之增加，因此预防工作就显得尤为重要。接种23价肺炎球菌多糖疫苗，能有效降低老年人患肺炎的风险，为他们的健康筑起一道坚实的防线。

在治疗方面，医生一般使用

抗生素进行治疗，并且会根据病原体的差异来选择合适的药物。

更容易患社区获得性肺炎的人群有诸多特点。比如，长期熬夜者，因睡眠不足致使免疫力低下，成为肺炎的易感人群；中老年人，随着年龄的增长，免疫功能逐渐减弱，对病原体的抵抗力下降；患有基础疾病者，如慢性阻塞性肺疾病等人群，其肺部功能已经受损，更容易受到病原体侵袭；长期卧床的人群，不论老年人还是全身性瘫痪者，都容易受到病原体侵袭；此外，受凉、劳累、酗酒的人，以及患有慢性病(如糖尿病、高血压病等)的人，还有长期使用免疫抑制剂的人等，都属于易感高危群体。

社区获得性肺炎是否严重，不能简单地一概而论。在大多数情况下，感染肺炎后病情并不十分严重，如果感染了特殊的病原体，或者自身免疫状态较差，病情往往会变得较为严重。

这种肺炎是患者到医院外受到细菌、病毒、支原体等病原微生物感染而引发的，会出现咳嗽、咯痰、胸痛等症状，部分患者在初期还会出现鼻炎样症状或上呼吸道感染症状。常见的病原体类型有金黄色葡萄球菌肺炎、铜绿假单胞菌肺炎等。如果患者比较年轻，身体素质较强，感染这类肺炎一般不会很严重，积极进行抗感染治疗后，病情能很快就能得到控制。

然而，如果感染的是特殊的病原体，比如耐药细菌或很少见的病毒，治疗难度往往会加大，预后也较差，病情可能会不断加重。一部分患者自身免疫状态差，如年龄较大，患有糖尿病、冠心病、高血压病等基础疾病者，在感染社区获得性肺炎后，病情往往较为严重，若不及时治疗，可能会有生命危险。

在治疗过程中，以抗感染治疗为主，但是在进行该治疗之前，需要对患者的病情、抗生素治疗史及流行病学调查结果等进行全面评估，以提高用药敏感度。除了针对病原体的抗感染治疗外，积极进行抗感染治疗后，病情能很快就能得到控制。

轻症患者可在门诊治疗，利用易吸收的抗感染药物进行治疗；对于需要住院的患者，推荐单用β-内酰胺类药物或联合多西环素、米诺环素、大环内酯类抗生素或单用呼吸喹诺酮类药物。若已经得到病原学诊断的结果，可以根据药敏试验结果，有针对性地用药。

值得一提的是，糖皮质激素的治疗在临床中争议较大。大量相关研究结果显示，在重症肺炎中，激素的使用可以降低死亡率，但是具体的使用时机和剂量等问题仍需进一步研究和探讨。

(作者供职于河南省开封市祥符区第一人民医院/开封市第三人民医院呼吸内科)

主动脉夹层的诊断方法有哪些

□蔡文龙

主动脉夹层是一种极为严重的血管疾病，主动脉腔内的血液从主动脉内膜撕裂处涌入主动脉中膜，导致中膜发生分离，而后沿着主动脉长轴方向进行扩展，最终形成了主动脉真假两腔分离状态。

此类疾病的临床表现一般较为显著，常见的有突发撕裂样或刀割样胸痛，同时双臂血压测量值会出现差异等症状。然而，由于主动脉夹层的症状与一些疾病相似，因此在进行诊断时，需要综合考虑临床症状、检查结果，以及患者的病史等方面的信息。

心电图作为主动脉夹层初步筛查的常用方法之一，虽然不能直接显示主动脉夹层，但是能够对患者的心脏功能进行评估、监测心率等变化。若患者出现T波倒置、ST段压低或抬高异常心电图表现，这可能提示存在主动脉夹层或其他心血管疾病。但是需要注意的

是，约有1/3的主动脉夹层患者心电图可能表现正常。因此，心电图只能作为初步筛查工具，不能作为确诊依据。

胸部X线检查作为一种基础的医学影像技术，在主动脉夹层的诊断中扮演着辅助角色，具有一定的参考价值。在拍摄胸部X线片时，医生可以细致地观察主动脉弓影是否增大、主动脉外形是否呈现不规则状态，以及是否存在局部隆起等异常表现。这些特征性的改变虽然不能直接确诊为主动脉夹层，但是能为医生提供线索，引导患者进行进一步检查。然而，由于胸部X线检查的分辨率相对较低，且主动脉夹层在X线片上的表现可能较为微妙，因此其诊断准确性存在一定的局限性。在临床上，胸部X线检查较多被用作初步筛查手段，旨在排除其他可能的胸部疾病，为后续更为精确的

诊断奠定基础。医生在解读胸片结果时，需要结合患者的临床症状、体征及其他检查结果，进行综合分析和判断。

超声心动图检查是心血管疾病诊断中的重要手段之一。它利用超声波技术，通过探头发射超声波并接收反射回来的信号，从而形成心脏和主动脉的清晰图像。对于主动脉夹层患者，超声心动图检查可以观察心脏结构和主动脉根部情况，包括主动脉内膜的撕裂、血肿的形成及真假腔的分离等。此外，超声心动图检查还可以评估主动脉瓣的功能，检测是否存在主动脉瓣关闭不全等并发症。超声心动图检查具有无创、可重复、价格低廉等优点，是主动脉夹层诊断中的重要辅助手段。

CT(计算机层析成像)血管造影检查是主动脉夹层诊断的首选方法之一。它利用X线和计算

机断层扫描技术，对注射造影剂的主动脉及其分支血管进行显影，从而清晰地显示主动脉的形态、夹层的范围和破口位置等。CT血管造影检查具有高分辨率、快速、无创等优点，能够准确诊断主动脉夹层，并为手术治疗提供重要的影像学依据。然而，CT血管造影也存在一定的辐射风险，对于孕妇和儿童等敏感人群需要谨慎使用。

磁共振血管造影检查是另一种重要的主动脉夹层诊断方法。它利用磁共振成像技术，利用磁场和射频波的作用，使主动脉及其分支血管显影。磁共振血管造影检查可以提供高分辨率的血管图像，能够清晰显示主动脉的形态、夹层的范围和真假腔的分离等。与CT血管造影检查相比，磁共振血管造影检查具有无创、无辐射等优点，适用于孕妇和儿童等敏感人群。然而，磁共振血

管造影检查所需的时间较长，对于病情危急的患者可能不太适合。

数字减影血管造影检查是一种有创性的检查方法，但是它能够准确显示出主动脉夹层的细节。在检查过程中，医生利用导管将造影剂注入主动脉内，并采用X线和计算机图像处理技术，将血管图像与背景图像相减，从而突出显示血管结构。数字减影血管造影检查能够清晰显示出主动脉的形态、夹层的范围和真假腔的分离等，对于需要明确血管情况进行手术规划的患者尤为重要。然而，由于数字减影血管造影检查是一种有创性检查，存在一定的风险和并发症，如血管损伤、造影剂过敏等。因此，需要在严格掌握适应证和禁忌证的前提下进行。

(作者供职于福建省立医院心血管外科)

心梗前的5个征兆

□黄祥祥

在快节奏的现代生活里，心血管疾病已经成为威胁人类健康的关键因素之一，其中急性心肌梗死(简称心梗)因其突发性强、致死率高而备受瞩目。心梗的发生并非毫无迹象可循，了解并能识别心梗前的征兆，并且及时进行干预，对于挽救生命而言至关重要。

其一，胸闷、胸痛。这是不可忽视的征兆。此类疼痛一般位于胸骨后或心前区，呈现出压迫感、紧缩感或烧灼样疼痛，持续时间较长，并且能够放射至左肩、左臂，甚至颈部、下颌等部位。与一般的胸痛有所不同，心梗前的胸痛往往难以凭借休息或服用硝酸甘油等药物得以缓解。一旦出现这样的症状，人们应立刻停止正在进行的活动，保持内心的平静，同时尽快前往医院就医。

其二，频繁发作的心绞痛。对于那些已有心绞痛病史的患者来说，心梗前的一个明显征兆就是心绞痛发作变得更加频繁，发作程度逐渐加重，持续时间也有所延长。原本可能只是在劳累或者情绪激动时才会出现的胸痛，现在在休息状态下也会发生，并且疼痛的程度更为剧烈，持续时间更长。这种变化意味着心脏供血不足状况正在恶化，是心梗即将发生的强烈信号。

其三，莫名其妙的疲惫与乏力。在心梗发生前，一部分患者会出现没有明显诱因的疲惫感和全身乏力的情况。这种疲惫感与日常因劳累而产生的疲劳有着明显的区别，它可能会伴随有心悸、气短等症状，即使经过休息也难以缓解。这是由于心脏供血不足，导致身体各个部位无法获得充足的氧气和营养物质供应所引起的。当出现这种情况时，应当高度重视心梗的可能性，及时前往医院进行检查。

其四，消化道症状。我们需要警惕心梗的“伪装”。在心梗前，部分患者可能会出现一些不太典型的症状，如恶心、呕吐、腹胀等消化道症状。这些症状看似与心脏毫无关联，实则有可能是心梗的“伪装”。当心肌下壁出现缺血时，会刺激到迷走神经，从而引发胃肠道的反应。因此，对有心脏病史或高危因素的人群来说，倘若突然出现的消化道症状，也应该考虑心梗的可能性，并及时前往医院进行排查。

其五，突发的呼吸困难与咳嗽。在心梗发生前，一部分患者可能会出现突发性的呼吸困难和咳嗽症状。这是由于心脏供血不足导致心功能下降，使得肺部出现瘀血所致。患者可能会感觉呼吸费力，觉得气不够用，甚至会伴有咳嗽、咯粉红色泡沫痰等心衰表现。这些症状的出现往往预示着心梗已经发生或即将发生，需要立即采取急救措施并送往医院进一步治疗。

鉴别征兆，把握救命时机。心梗作为一种极为严重的心血管疾病，其发病急、进展快、致死率高。然而，只要人们能够识别并重视心梗前的征兆，就能够在关键的时刻采取有效的措施，挽救生命。

(作者供职于广东省佛山市三水区人民法院内科)

过敏性紫癜知多少

□陈祚祥

过敏性紫癜，多见于儿童免疫性血管炎，主要表现为皮肤上有紫红色出血点，还可能伴有腹痛、关节痛等症状。许多家长对该病了解不足，常误将其当作普通皮疹，延误诊治时机。实际上，过敏性紫癜不仅影响皮肤，还会对肾脏、消化系统造成伤害。正确认识过敏性紫癜的成因、症状及护理措施，有助于家长及早发现并采取措施，避免孩子遭受不必要的痛苦。

过敏性紫癜的成因与免疫系统异常反应密切相关。某些感染(如呼吸道感染)、药物、食物过敏、昆虫叮咬等都可能诱发此病。机体受到外界刺激后，免疫系统发生异常反应，导致血管炎，形成小血管内出血，表现为皮肤紫红色出血点。过敏性紫癜主要影响皮肤、关节、胃肠道和肾脏等部位，症状因人而异，常见首发症状为双下肢出现紫红色斑点，一部分患儿还有关节疼痛、如膝盖、脚踝关节，导致行走困难，甚至关节轻微肿胀。症状影响胃肠道时，患儿会有明显腹痛、呕吐，严重时大便带血，容易被误诊为消化道疾病。过敏性紫癜还可能累及肾脏，表现为尿尿异常，如蛋白尿和血尿，反映肾功能受损。因此，家长应了解该病的基本症状，密切关注孩

子的身体状况。识别过敏性紫癜的关键在于观察典型症状。显著特征是皮肤上的紫红色斑点，多集中在四肢，尤其是双下肢，呈对称分布，按压不退色，与普通皮疹不同，是重要识别标志。除了皮疹症状以外，患儿还可出现有关节痛、腹痛及尿尿异常等，及早发现和识别这些症状，能让家长及时带孩子就医，减少对身体的其他潜在伤害。

过敏性紫癜的患儿需要进行全面护理。在饮食上，患儿应避免接触可能引发过敏性紫癜的过敏原，如海鲜、坚果等；注意日常卫生，减少药物、食物过敏、昆虫叮咬等都可能诱发此病。机体受到外界刺激后，免疫系统发生异常反应，导致血管炎，形成小血管内出血，表现为皮肤紫红色出血点。过敏性紫癜主要影响皮肤、关节、胃肠道和肾脏等部位，症状因人而异，常见首发症状为双下肢出现紫红色斑点，一部分患儿还有关节疼痛、如膝盖、脚踝关节，导致行走困难，甚至关节轻微肿胀。症状影响胃肠道时，患儿会有明显腹痛、呕吐，严重时大便带血，容易被误诊为消化道疾病。过敏性紫癜还可能累及肾脏，表现为尿尿异常，如蛋白尿和血尿，反映肾功能受损。因此，家长应了解该病的基本症状，密切关注孩

进行护理。在饮食上，患儿应避免接触可能引发过敏性紫癜的过敏原，如海鲜、坚果等；注意日常卫生，减少药物、食物过敏、昆虫叮咬等都可能诱发此病。机体受到外界刺激后，免疫系统发生异常反应，导致血管炎，形成小血管内出血，表现为皮肤紫红色出血点。过敏性紫癜主要影响皮肤、关节、胃肠道和肾脏等部位，症状因人而异，常见首发症状为双下肢出现紫红色斑点，一部分患儿还有关节疼痛、如膝盖、脚踝关节，导致行走困难，甚至关节轻微肿胀。症状影响胃肠道时，患儿会有明显腹痛、呕吐，严重时大便带血，容易被误诊为消化道疾病。过敏性紫癜还可能累及肾脏，表现为尿尿异常，如蛋白尿和血尿，反映肾功能受损。因此，家长应了解该病的基本症状，密切关注孩

总之一，过敏性紫癜虽然多见于儿童，但对身体的潜在影响不可忽视。家长需要了解其成因、症状及护理方法，及时识别异常情况，通过科学护理和积极预防，有效减轻患儿不适感，降低该病复发率，助力孩子健康成长。(作者供职于解放军联勤保障部队第九八八医院)

呼吸道疾病的应对措施

□李士彬

感冒是由流感病毒引发的急性呼吸道感染，其传染性极强。冬季天气寒冷，恰是流感的高发季节，很多人会出现感冒、咳嗽、流鼻涕等症状。

在我国北方，流感流行情况较为严重，随着冬季来临，气温逐步降低，流感病毒易于发生变异。故而，应密切留意流感疫情的动态变化。当出现流感样症状时，患者务必及时就诊，并告知医生发病前有无流感接触史，以及是否去过相关流行地区等情况。医生会根据具体情形，采取抗病毒治疗、免疫调节治疗等措施。若症状较轻，患者无须住院治疗，只要居家服药、休息即可；如果症状较重，或者经药物治疗后仍未见症状改善，那就需要住院治疗。

流感与普通感冒在临床上的表现虽然有相似之处，但是由于致病原因和机制不同，其症状和表现也存在差异。

感冒主要由鼻病毒、副流感病毒、腺病毒等引发，一般症状相对较轻，偶尔会有低热。主要症状包括发热、流鼻涕、鼻塞、咽喉痛等，少数患者会出现咳嗽、咯痰等情况，大部分患者能够自行痊愈。如果不及治疗，严重时可能引发肺炎等严重疾病。

流行性感冒(简称流感)，是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，传染性强，发病率高，容易引起暴发流行或大流行。流感的潜伏期一般为1天~4天(平均2天)，患者一般在感染后的1天~3天出现症状，表现为畏寒、寒战，体温可达39摄氏度~40摄氏度，头痛，肌肉和关节酸痛，全身感到不适，可能伴有食欲减退，少数患者会有恶心、呕吐、腹泻等消化道症状。有些患者还可能伴有鼻塞、流涕、咽干或咽痛等症状。重症患者在短期内可能出现呼吸困难或低氧血症，进而发展为肺炎、急性呼吸窘迫综合征、多脏器衰竭(多以肺损害为主)等并发症。且流感病毒容易发生变异，应密切观察其变异情况，及时采取相应举措。

冬季是感冒、流感、咽炎等呼吸道疾病的高发期，那么该如何应对呢?

其一，增强体质。加强体育锻炼，能提升自身的免疫力和抵抗力。运动可以加快血液循环，促进新陈代谢，有助于体内废物的排出，从而提高机体的抗病能力。

其二，勤洗手。打喷嚏、咳嗽时要用纸巾或手帕捂住口鼻，避免飞沫传播。感冒患者及其家属都要勤洗手，切勿用脏手触摸眼睛、鼻或口。

其三，戴口罩。到人员密集或空气流通不佳的场所，或乘坐公共交通工具时，建议佩戴口罩。

此外，在流感病毒流行季节，应避免前往人多拥挤或空气流通不佳的室内公共场所，尽量减少不必要的聚会、聚餐等活动。外出时要做好个人防护。

其四，一旦出现发热、咳嗽等呼吸道病症状，要及时就医，注意减少交叉感染的机会。同时，要保持良好的生活习惯，注意劳逸结合，保证充足的睡眠和适当的休息。

其五，不要暴饮暴食，少吃辛辣刺激食物；多喝水，多吃新鲜的水果和蔬菜，也可以喝些蜂蜜水，以增强自身免疫力。

其六，保持室内空气流通和环境清洁。

其七，在流感病毒流行季节，要休息好，避免劳累和受凉，根据天气变化适时增减衣物。

其八，流感患者和隐性感染者是流感的主要传染源，其病毒在空气中持续进行传播，他人吸入含有病毒的飞沫或接触被污染的物体表面后也会被感染。

其九，流感疫苗是预防流感的有效手段，可显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。

(作者供职于山东省东营市东营区史口中心卫生院)

胆道结石的预防与治疗

□李大生

胆道结石，作为消化系统的常见病之一，对患者的身体健康及生活质量造成了极大的威胁。从预防到治疗，肝胆外科在这一领域扮演着关键角色。笔者从胆道结石的成因、预防策略及治疗手段等方面，为大家进行介绍。

胆道结石的形成是一个复杂的过程，与胆汁成分异常或胆囊功能障碍紧密相关。胆汁中的胆固醇、胆色素等成分在特定条件下会结晶析出，从而形成结石。诸多不良生活习惯，如肥胖、高脂饮食、缺乏运动、长期不吃早餐等，以及糖尿病、肝硬化等基础疾病，都有可能增加胆道结石的发病风险。

预防胆道结石，关键在于调整生活习惯和饮食结构。合理控制体重意义重大，因为肥胖患者体内胆固醇往往过高，易形成胆固醇性结石。高纤维、低脂的饮食是有效的预防策略，减少饱和脂肪摄入量，增加高纤维食物摄入量，有助于降低胆汁中胆固醇的含量，进而预防结石形成。规律

进餐也很重要，按时进餐，尤其是早餐，能避免胆汁淤积，降低结石发生率。同时，避免两餐间隔过长，以减少胆汁酸在肝肠循环阻留的时间。此外，限制餐后零食也不容忽视，餐后立即食用零食可能导致胆道结石发生，应尽量减少腹腔压力和胆汁淤积的风险。

在治疗手段方面，主要分为保守治疗和手术治疗两大类。

具体选用哪种治疗方法，需要根据结石的大小、位置，以及患者的身体状况和医生的诊断结果来确定。对于无症状或症状较轻的胆道结石患者，可以采取保守治疗，如口服溶石药物、消炎利胆药物等，以缓解症状、控制病情，但是这种方法不能彻底消除结石，因此需要定期随访进行观察。而对于症状严重、结石较大或已造成梗阻的

胆道结石患者，手术治疗是首选，包括胆囊切除术、胆总管切开取石术等。随着腹腔镜技术发展，微创手术已经成为胆道结石治疗的主流方式，具有创伤小、恢复快、痛苦少等优点，深受广大患者的青睐。

总之，胆道结石作为常见的消化系统疾病，严重威胁着患者的健康和生活。调整生活习惯和饮食结构，能够有效预防胆道结石。同时，借助先进的医学影像技术和治疗手段，也能对其进行准确诊断和有效治疗。

(作者供职于广东省高州市人民医院)