

急性心力衰竭该如何治疗?

生活中我们都听说过急性心力衰竭,但相信很多人其实并不知道,急性心力衰竭并非一种疾病,临床医学上,医护人员一般称其为急性心衰,指代各类心脏疾病加剧所致患者心脏负荷过大而引发的严重后果。像冠心病、比较严重的心肌炎等都可能引发急性心衰,而急性心衰一旦发作,若不及时治疗,患者则会有生命危险。

急性心力衰竭症状

急性左心衰竭症状。急性心力衰竭细分之下有急性左心衰竭、急性右心衰竭、急性全心衰竭,简单而言就是按照出现心力衰竭的具体位置来划定。而急性左心衰竭患者的症状,即心衰致使肺部血液难以回流左心室,肺部血液淤积,患者便会有呼吸困难、无法喘息的情况,若病情持续加剧,会引发心源性休克,此时患者血压会随之降低,四肢湿冷明显,尿液也会变少,自身生命安全亦会受到直接威胁。

急性右心衰竭症状。急性右心衰竭患者的症状,即此时患者全身各部位静脉血难以有效回流到右心室,左心室虽然功能尚在,但右心室却难以将血泵至左心室,随时间推移,患者就会出现低血压、休克等症状。且大量静脉血淤积在体内不同区域,有的患者还会出现肝脏肿大、食欲不振、下肢水肿等症状。

急性全心衰竭症状。急性全心衰竭就是患者的左心室和右心室同时出现衰竭,患者会有急性左心衰竭、右心衰竭症状,比如呼吸困难、低血压、休克、水肿等。急性全心衰竭必须尽快抢救,稍有延误,患者就会有生命危险。

急性心力衰竭病因

引发急性心力衰竭的病因相对较多,比如原先有慢性心力衰竭患者,病情加重就会引发急性心力衰竭,而像心肌梗死、药物所造成的心肌损害,这类疾病都是突然发生,继而发展成急性心力衰竭。

像血压短时间忽然升高,心脏泵血受阻,心脏负荷过大都会引发急性心力衰竭;若患者体内脏腑存留较多液体、心包存有较多液体等,都会增加急性心力衰竭发生风险。

急性心力衰竭治疗方法

诊断检查。急性心力衰竭患者在发作后,务必第一时间入院接受专业治疗,医生会通过心电图、胸片、心脏超声、血常规、心衰标志物检测等来明确患者的病情严重程度,然后结合实际情况制定针对性的治疗方案。需要指出的是,急性心力衰竭属于急症,正常情况下,患者抵达医院后都是到急诊科诊治。

自救以及急救要点。对于突然发作,且症状明显的急性心力衰竭患者而言,短时间救护车未到,自己也难以抵达医院,便要立即展开自救。此时患者可先让自己坐着,让下肢自然下垂,心理暗示要保持冷静,找出并服用急救药物后,拨打120。

若是家人出现症状,我们则要尽

快搀扶患者取半卧位,用血压计测量患者血压,若收缩压超过110mmHg,则可为患者服用硝酸甘油来缓解症状,之后迅速拨打120,期间平复好患者情绪,耐心等待救援。

谨遵医嘱行事。举个简单的例子,我们可以把自己的身体想象成一辆车,急性心力衰竭就是车子因为超载而逐渐熄火,所以针对急性心力衰竭的治疗,就是尽快卸除多余的载重,让车子休息一下,之后再打火,车辆就能重新上路。因此医生治疗急性心力衰竭患者时,就是先用利尿剂类药物,卸除“多余载重”,再用扩张血管类药物,让车子“休息下”,最后用强心类药物,确保车子“重新启动”。

作为患者或者家属,我们全程要做的便是谨遵医嘱行事,比如严格按照医嘱陪护,注意患者具体情况,发现异常第一时间给医护人员报备,积极配合医生工作,才能确保患者尽快转危为安。

急性心力衰竭患者在经治疗后,

即使感觉自身机体状态已经好转,也要继续严格按照医生医嘱用药,这时所用的药物主要是些降低心肌消耗或抑制心肌重构的药品,对于原先便有慢性心衰的患者,甚至还要继续使用利尿剂或强心类药物,我们必须谨遵医嘱行事,才能确保患者取得最佳的治疗预后效果。

注意事项。患者及家属还要定期记录患者体重、食量、排便量,配合医护人员及时测量患者血压等体征信息,用餐方面要确保患者三餐口味清淡,食物营养搭配,不可过咸、过甜、过辣,最好是按照医生指导为患者制定每日食谱。

患者也要有意识的多注意休息,尽量不要随意做大幅度动作。急性心力衰竭患者,哪怕出院后也要定期检查,每1-2个月进行相应机体症状复查,每3-6个月做心电图、生化检查、BNP检测、心动图等,以便掌握具体恢复情况。

安徽省宁国市人民医院急诊科 毛庆峰

眼睛干涩如何缓解

冬季气温低,空气干燥,干眼症患者会出现眼睛干涩、异物感、灼痛感等症状。中医认为,干眼症属“白涩症”“神水将枯”范畴,其病机为“燥热为标,阴虚为本”,在治疗与调养过程中,要重视滋阴补肾、养肝明目。

按摩。眼周围分布丰富的血管,按摩眼部与头部可以舒经活络、调和气血,从而达到缓解干眼症的效果。两手手掌互相摩擦至发热,用右手盖住双眼,眼球向上、下、左、右转动。眼睛闭上,两手食指从眉心沿着眉骨轻轻按压,按至太阳穴处,稍加用力,再由太阳穴往下按压下眼眶,直到与鼻梁交界处。两手食指沿着鼻梁、鼻翼的两侧上下来回揉搓,再用力按压鼻翼两侧的迎香穴。

膳食。枸杞蒺藜茶可以养肝明目。枸杞子10克、刺蒺藜10克,用沸水冲泡饮用。决明菊花茶可以清肝明目、益肾。决明子(稍捣碎)10克、菊花5克、山楂15克,以沸水冲泡,加盖焖煮约20分钟即可饮用。枸杞桑葚粥可以养心明目、补肾益气。枸杞15克、桑葚15克、山药15克、大枣45克、粳米50克,清水浸泡15分钟,大火煮开,转小火慢煮30分钟即可食用。

起居。建议每用眼半小时,让眼睛休息一会儿,可以通过闭目养神、远眺等方式,减轻眼睛疲劳。多眨眼,增进眼表湿润。在工作和生活中,使用加湿器或放置一盆水,增加空气湿度。平时可以用热毛巾、蒸汽眼罩等敷眼熏眼。

宗彼安

御寒,避开这些温暖陷阱

近期,大部分地区降温明显,人们也把各种御寒措施都“武装”上了。殊不知,有些御寒措施并不科学,甚至还有可能危害健康。

误区一 喝酒可以驱寒

冬季,有些户外工作人员为了抵御寒冷,会采取喝酒御寒的方式。其实,人们之所以在喝酒后能感到“暖”,主要是酒精对中枢神经起到了暂时性麻痹作用,产生了一种错觉。

误区二 穿厚衣服蒙头睡觉

有些人因为室内太冷,认为穿着

衣服入睡会比较暖和。但是,过厚的衣物会影响体表的血液循环和皮肤的新陈代谢,睡觉时穿得太多会使被窝内的湿度相对增加,不利于保暖。另外,睡觉时蒙着头也有害健康。

误区三 穿得越多越暖和

外出时,很多人即使裹了厚厚的衣服,却仍感觉凉飕飕的。其实,学会正确利用衣服之间的空气层来隔热,就能更舒适、更保暖。内衣穿贴身的,中间穿宽松柔软的,外衣的手腕、脚踝位置都要收口,防止热量流失。

误区四 用很热的水泡脚

很多人觉得泡脚水越热效果越好,认为泡到脚发红是“血液循环畅通”的表现。事实上,皮肤通红是因为毛细血管高温扩张导致,这样不仅会使皮肤干燥,还会因为引起体内血液循环过快,造成脑部供血不足,出现头痛头晕等症状。

成年人泡脚的最佳水温在38℃至43℃,儿童对温度极其敏感,老年人对温度感觉迟钝,二者泡脚的最佳水温在35℃至40℃,并由家人先试水温,防止发生烫伤。 陶琳

越冻越要动 血糖不失控

寒冷天气,高血糖致病,低血糖致命。打响血糖保卫战,动起来,别躺着。

“糖友”为何要坚持运动

运动可促进肌肉组织血液循环,提高肌肉细胞胰岛素受体数量,加强葡萄糖在受体作用点的运转,使得更多胰岛素到达肌肉细胞。因此,“糖友”们适度锻炼,可以改善胰岛素的敏感性,恢复机体对胰岛素的正常反应。

运动方式你选对了吗

选择恰当的运动方式,是保证运动持续进行的关键。

轻度运动项目包括步行、做体操、打太极拳、平地骑自行车等;中度运动项目有慢跑、上下楼梯、登山、跳舞等。在此建议“糖友”们进行轻中度强度的运动。

一般而言,对于老年或从未锻炼过的“糖友”来说,快速步行是比较好的有氧运动形式。步行时要保持抬头挺胸收腹的姿势,避免含胸驼背而致背部肌肉疲劳,从而影响运动的持续性。乒乓球和羽毛球也是可供选择的运动方式,但运动时必须移动脚步,而不是固定在一个位置上。

如何合理设定运动强度

“糖友”们进行有氧运动时,可以根据运动后的心率和自我感觉来

判断运动强度。目标心率可以按照以下公式计算:目标心率=(220-年龄)×60%~80%。以60岁“糖友”为例,运动后目标心率为220减去60,即等于160,160再乘以60%至80%为96次/分至128次/分。如果这位“糖友”运动后心率超过128次/分,就会进入无氧运动状态,可能会造成不良后果,应适当降低运动强度;如果心率小于96次/分,运动强度太小则达不到应有的治疗效果,应该适度加大运动强度。

合适的运动量是锻炼后微微出汗,稍感肌肉酸痛,但休息后酸痛感消失,第二天体力充沛。至于运动频率,“糖友”们每天运动可分次累计,每次运动应超过10分钟。每周运动频率也很重要,应达到5到7次,且至少隔天1次,每周3天以上,尽量避免连续2天或2天以上不运动。

有并发症还能运动吗

保证安全是一切治疗的前提,有并发症的“糖友”最好听取专科医生建议。例如,有过心肌梗死病史的“糖友”,如果在疾病急性期应该卧床休息,不宜运动。在疾病恢复期可以尝试轻度强度的运动,但必须循序渐进,可以选择步行、太极拳等平缓的运动,切不可剧烈活动。如果在运动时出现胸闷不适、胸痛发作,则应终止运动或减少活动强度,必要时去医院就诊。 刘光祥

妊娠期高血压的病房管理与风险防范

妊娠期高血压是孕期常见的疾病之一,具体指的是在怀孕20周以后出现的高血压,如果血压持续超过140/90mmHg,就可能被诊断为此病。如果女性在妊娠期患有此病的话,可能会导致一系列并发症,如子痫前期、胎盘早剥等,严重时甚至危及母婴生命。

目前分析引起妊娠期高血压的因素很多,比如:有高血压家族史的孕妇更容易患妊娠期高血压,年龄较大的孕妇(尤其是35岁以上)风险较高,体重过重或肥胖的孕妇风险增加,患有慢性高血压、糖尿病、肾脏疾病的孕妇风险较高,缺乏运动、高盐饮食、吸烟和饮酒都可能增加风险。因此,需要高度重视妊娠期高血压疾病,尽早提供病房管理、风险防范是关键。

妊娠期高血压的病房管理

环境管理。孕妇在入住病房期间,需要保持病房环境清洁、整齐、安静,营造温馨舒适的环境,有助于孕妇情绪稳定,减少心理压力,确保病房有充足的自然光照,保持空气流通,减少交叉感染的风险。

对于病房内的床单、被罩,需要定期更换,定期通风,保证孕妇入住期间很舒适,根据孕妇病情的轻重缓急,合理分配床位,确保病情较重的孕妇能够得到及时的监护和治疗。

病情观察。每日定时测量孕妇血压,严密观察血压变化,发现异常及时处理,定期监测尿蛋白,评估病情的严重程度,观察孕妇的水肿程度,定期测量体重,评估水肿的进展

情况,定期进行胎心监测,了解胎儿的宫内状况,定期进行血液、尿液等实验室检查,了解孕妇的生化指标变化,便于密切掌握孕妇的病情。

药物管理。日常生活中,需要对孕妇的病情严格掌握,孕妇的血压水平监测后,需要提供给医师了解,合理选择降压药物,遵循医嘱调整药物剂量,如果孕妇有抽搐的倾向,需要及时提供抗惊厥药物治疗,与孕妇沟通,告诉孕妇严格遵医嘱用药的必要性、重要性,不能随意的停止用药、或者自己随意的更改药物剂量,还需要对用药后的副作用密切观察,便于及时发现异常、立即告知医师处理。

出院指导。指导孕妇出院后继续监测血压、尿蛋白等指标,告知孕妇出院后继续服用药物的剂量、方法和注意事项,告诉孕妇出院后的复诊时间,确保病情得到及时跟踪,并且告知孕妇关注医院的微信群,定期在群内推送关于疾病的知识,每天需要定时间在线,在群内解答孕妇的疑问,便于提高孕妇的认知程度。

妊娠期高血压的风险预防

健康教育。向孕妇及家属普及妊娠期高血压的相关疾病知识,提高自我管理能力和告知孕妇正确的用药方法及注意事项,确保药物疗效,指导孕妇进行孕期保健,包括定期产检、合理饮食、适当运动等。

健康的生活方式。根据孕妇病情制定合理的饮食计划,均衡的饮食,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,限制盐分摄入,以清淡、易消化

及少食多餐为主,辛辣刺激食物少吃,避免引起不良刺激性。

养成定期排便的习惯,避免便秘加重病情,适量的运动可以增强体质,预防高血压,但应避免剧烈运动,尤其是在孕晚期,保持适宜的体重增长,避免体重增长过快,指导孕妇合理安排休息与活动,避免过度劳累,关注孕妇心理状态,给予心理支持,减轻心理压力。

定期产检。定期测量血压,及时发现血压升高的情况,定期进行尿蛋白检测,及时发现肾脏受损的迹象,还需要进行血液检查、胎心监测等,以全面评估孕妇和胎儿的健康状况。并发现预防及处理。子痫前期是妊娠期高血压疾病中的一种较为严重的类型,密切监测病情,及时发现并预防子痫前期-子痫的发生。

在某些情况下,医生可能会建议终止妊娠以保护母婴安全,重视胎盘早剥的预防,密切观察孕妇有无腹痛、阴道出血等症状,及时处理,预防发生胎儿宫内生长受限,定期进行胎心监测,及时发现胎儿宫内生长受限情况。

综上所述,妊娠期高血压病房管理、风险防范是一个系统性、全面性的工作,需要医护人员密切配合,共同为孕妇提供优质的医疗服务。

通过采取健康的生活方式、定期产检、及时治疗和心理咨询等措施,可以有效降低妊娠期高血压的风险,保障母婴健康,降低并发症的发生率。

安徽省蒙城县第二人民医院 魏妍夏