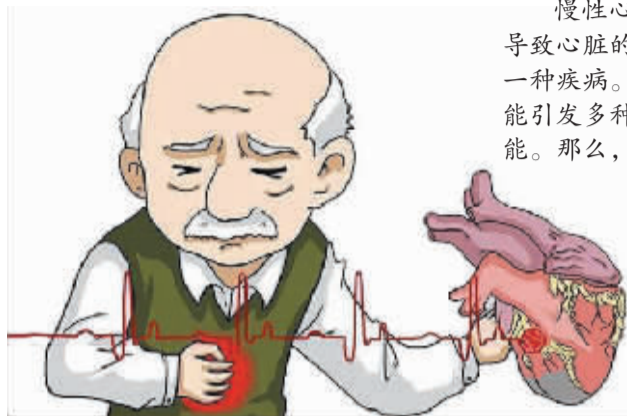


科学认识慢性心力衰竭



慢性心力衰竭是指不同病因引起的心脏舒缩功能障碍，导致心脏的排血量降低，无法有效满足人体机能代谢需求的一种疾病。慢性心力衰竭会严重影响患者的正常生活，还可能引发多种并发症，严重时还会导致患者在短时间内猝死可能。那么，慢性心力衰竭有哪些表现？该如何治疗呢？

慢性心力衰竭有哪些症状？

慢性心力衰竭根据具体受累心腔可分为左心衰竭、右心衰竭和全心衰竭。

1. 左心衰竭：左心衰竭最早会表现为呼吸困难，即体力劳动后出现气急、气促症状，部分患者可能在晚上入睡后出现咳嗽、咯粉红色泡沫样痰，严重者出现端坐呼吸，无法平卧，甚至出现急性肺水肿。查体可发现两肺底湿啰音，严重时可闻及哮鸣音。

2. 右心衰竭：右心衰竭者主要表现为恶心、呕吐、腹胀、腹痛、尿量减少，以及下肢、面部浮肿等症状。查体可发现肝大、水肿、颈静脉怒张、肝-颈静脉回流征阳性。

3. 全心衰竭：全心衰竭的患者同时有左心衰竭和右心衰竭两种症状。

诱发因素有哪些？

1. 呼吸系统感染：临床上，感染是诱发心力衰竭最为常见的因素之一，尤其是肺部感染。若患者肺部感染较为严重，还可能引起发热、咳嗽、心跳加快的情况，进而加重心脏负担。

2. 心律失常：各种类型的心律失常都可能诱发心力衰竭，最常见的是房颤。心律失常会诱发心力衰竭，反过来，心力衰竭又会加重心律失常，形成恶性循环。临床数据显示，近

一半的心力衰竭患者都是死于恶性心律失常。

3. 妊娠和分娩：妊娠和分娩会加重心脏负荷而诱发心衰。

4. 电解质紊乱和酸碱平衡失调：酸中毒是诱发心衰的常见诱因，常见于低血钾、低血镁和低血钙。

5. 体力活动或情绪过于激动。

6. 出血或贫血。

该如何治疗？

1. 一般治疗：如改善饮食生活方式，提高身体免疫力。

2. 药物治疗：

1) 利尿剂：在治疗心力衰竭的药物中，利尿剂是基础药物之一，能有效减轻患者水肿及肺瘀血症。

2) 血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）和血管紧张素受体拮抗剂（ARB）可以减轻患者心脏负担，改善心肌收缩功能。血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂（ARNI）是一种新型抗心衰药物，除了具有ACEI及ARB的作用外，还有抑制神经内分泌系统异常激活的作用，能更好地改善心功能。

3) β -受体阻滞剂：常见的有卡维地洛、比索洛尔，能有效改善患者心肌收缩功能，还能减慢心率。

4) 醛固酮受体拮抗剂：这类药物能有效缓解患者的心脏负荷，减轻水肿。

岳阳爱康医院
心血管内科 杨拔俊

预防静脉血栓 避免久坐久站

提起静脉血栓，相信绝大多数人都不会陌生。顾名思义，静脉血栓是指血液在静脉中形成凝块，进一步使血管出现一定程度狭窄、堵塞，进而影响静脉回流。那么，静脉血栓对身体危害严重吗？出现静脉血栓后该怎么办呢？

静脉血栓是指在各种有害刺激因素共同作用下，导致血液流速减缓、血液淤滞，长久以往在静脉管腔中形成血栓。长期缺乏锻炼、长期吸烟、过度肥胖，以及因接受手术、骨折等原因不得不制动的人群是静脉血栓的高发人群。

静脉血栓可以分为浅静脉血栓与深静脉血栓。浅静脉血栓患者由于静脉回流受阻，血管扩张，患肢会有胀痛感，容易诱发血栓性静脉炎，表现为局部肿胀、红肿。深静脉血栓会导致相关部位血流受阻，远端发生水肿现象，皮肤可呈现青紫状态，甚至出现张力性水泡，导致患处皮肤发生破溃、感染。静脉血栓如不及时救治，可能会出现急性血栓脱落，脱落的血栓一旦堵塞肺动脉，就会引起肺栓塞，出现气喘、胸痛、咯血、呼吸困难等症状；堵塞冠状动脉，会引起心肌梗死；堵塞脑血管，则会引起脑梗死。

静脉血栓的急性发作期是指发病后的两周内；亚急性期是发病后的15~30天；发病30天后称为慢性期，可发展为血栓形成后综合征(PTS)。当四肢出现不明原因的肿胀，且伴随疼痛感时，就要排查静脉血栓的可能，及时到医院血管外科就诊。一旦明确为静脉血栓，就要进行相应的抗凝、溶栓等治疗或手术治疗。对于静脉血栓的高发人群，一定要做好预防工作，养成良好的生活习惯，合理膳食，日常生活中避免久坐久站，手术或外伤后应尽早活动。

郴州市第三人民医院
微创介入科 周丁

规范使用抗生素 减少“超级细菌”

抗生素是由细菌、霉菌或其他微生物产生的次级代谢产物或人工合成的类似物，被广泛应用于临床。近些年来，随着抗生素使用频率的提高，细菌耐药现象逐渐严重，“超级细菌”的出现更是严重危害人们的健康安全，需要引起重视。

什么是超级细菌？

超级细菌是指对多种抗生素产生耐药性的细菌，是临床对携带多个耐药基因的多重耐药菌的泛指。通俗来说，若某种细菌对某种抗生素的耐受性提高，就会导致该抗生素的敏感性降低甚至是无效，进而无法发挥出有效的抑制作用，使得细菌存活并继续繁殖下去。

一般的细菌通常只对4种以下的抗生素耐药，但超级耐药菌却有十几种，足见其可怕之处。细菌无处不在，它们对环境变化的适应能力极强，每当引进和使用一种新的抗生素，细菌就会想方设法进化出相对应的耐药机制，因此，当使用多种抗生素时，细菌也会为了存活而产生多重耐药性。

耐药不可避免

耐药是一种自然规律，无法完全避免，但其大规模的发生及扩散则是由人为因素导致的，抗生素的滥用像背后的推手，加速了这一进程。部分细菌随着DNA的变化会产生新的耐药基因，这使得它们不仅能存活下来，还会产生更多的耐药性，繁殖更多的耐药细菌，使抗生素失去疗效。

数据显示，我国抗生素用量约占全球用量的1/2，其中52%用于兽，48%用于人，但真正需要应用抗生素的其实不足20%，其余均属于滥用，即超时使用、超量使用、不对症使用、不规范使用。

对于超级细菌的出现，我们既不能过于恐慌，也不能掉以轻心，而要通过减少抗生素的不合理使用来实现，这就需要社会公众、医务人员及相关部门的共同努力。这里提醒大家，为了避免超级细菌的出现，请不要随意购买、随意服用抗生素。

永州市中心医院药剂科 唐芳

及时发现脑梗死 降低死亡率

脑梗死的发病率、致残率、死亡率均较高，降低死亡率最好的办法就是及时发现、及时治疗。那么，如何早期发现脑梗死？脑梗死后该怎么办呢？

如何早期发现脑梗死？

脑梗死又称为“缺血性脑卒中”，是由于各种原因导致局部脑组织出现供血障碍，使局部脑组织出现缺血缺氧性病变坏死。脑梗死是脑血管疾病中最常见的一种类型，约占全部急性脑血管病的70%，其中，又以脑血栓形成最为常见，60%以上的脑梗死都是脑血栓形成。

脑梗死多发于50岁以上的中老年人，一般来说，男性发病率高于女性，发病高峰时间为早晨至中午，患有高血压、动脉粥样

硬化、糖尿病、高血脂、肥胖等疾病的人是该病的高危人群。若出现不明原因的一侧肢体无力或麻木、一侧面部麻木或口角歪斜、说话不清、单眼或双眼视物模糊或视力丧失、神志不清等症状时，应立即拨打120急救电话，寻求医生的帮助，迅速完成CT等检查，不要盲目服用药物。

确诊脑梗死该怎么办？

营养饮食 确诊为脑梗死的患者在饮食上一定要以低盐、低脂、低糖，易消化的饮食为主，避免辛辣油腻刺激性食物，适当补充肉、鱼、蛋类，多吃新鲜的蔬菜、水果，如果有糖尿病，应控制糖分过高的水果。病情严重无法进食者，可以通过留置胃管鼻饲的方式进食，或者借助静脉输液的方式保证患者的营养摄入。

注意休息 发生脑梗死后，患

者应尽量卧床休息，卧床是具体时间应根据具体病情来决定。病情较轻较稳定的患者可尽早下床活动，病情较重者需卧床2~4周，以保证大脑供血，缓解脑缺血和缺氧，等大脑的功能完全恢复后才可进行康复训练。卧床期间，家属要做好护理工作，帮助其翻身，尽可能减少不必要的探视和搬动，以降低患者脑代谢，减少感染发生。

环境安全卫生 对于脑梗死患者而言，所处环境一定要安静，同时保证光线适中，空气流通，安静人少、空气质量好的环境更利于患者脑细胞的修复。由于部分患者肢体功能受到影响，家属应做好安全保护措施，预防坠床等意外情况发生。

湖南省株洲市攸县中医院
神经内科 郭爱珍