



心电图结果正常 为何仍有心梗可能?

你是否听说过这样的情况:一个人去做心电图检查,结果正常却仍被医生告知有心梗可能,这究竟是怎么回事呢?心电图作为一种常见的心脏电活动检查方法,在诊断和监测心脏疾病中发挥着重要的作用。然而,心电图检查也存在一定的局限性,即使心电图检查结果正常,仍然有心梗的可能性,本文将从以下几个方面解释发生这种情况的原因。

心电图正常也可能是心梗, 有哪些原因?

首先,心电图检查只能反映心脏电活动的表面情况,无法提供冠状动脉供血情况的信息。冠状动脉是心脏供血的主要血管,当冠状动脉发生阻塞时,可能会导致心肌缺血和心梗。然而,这种局部血管堵塞在心电图上并不能够被检测到,尤其是当冠状动脉血管狭窄或堵塞的程度较轻时,心电图的结果可能仍然正常。

其次,心梗的形成与冠状动脉自身的稳定性和斑块特性有关。斑块是指血管内壁的沉积物,包括胆固醇、脂肪和其他物质。当斑块不稳定并发生破裂时,血管内会形成血栓,导致冠状动脉堵塞。由于心电图检查无法直接观察到斑块的存在并确定斑块的性质,在斑块未破裂或血栓未形成的情况下,心电图结果仍然可能正常。

此外,由于有些心梗可能发生在心脏的后壁或侧壁等位置,



而心电图通常只能检测到前壁心肌的异常状态,这意味着虽然心电图结果显示正常并不代表整个心脏没有异常。

作为心电图检查,本身也有一定的局限性和误差。心电图检查需要专业性较高的医师进行操作,检查过程中需要将电极贴在合适的位置,若位置不准确或操作不当,可能会对结果造成影响。某些特殊情况下,如

心肌缺血程度较轻等,心电图结果也可能正常。

心电图正常, 如何排除心梗风险?

若要进一步排除心梗风险,医生首先要对患者的症状进行评估,如详细询问患者是否存在持续性胸痛、胸闷、气短、冷汗、恶心、呕吐等典型心梗症状。对于疑似有心梗的患者,需要进一步接受24小时动态心电图或冠脉造影检查。动态心电图可以动态观察心电图波形的改变,以便尽早发现心梗相关的异常波形;冠状动脉造影是诊断冠心病最可靠的方法,它通过导管直接在冠状动脉内注入造影剂,能够直观地观察血流情况和血管狭窄或阻塞程度,是诊断冠心病的“金标准”。

综上所述,心电图检查结果正常并不意味着没有心梗的风险,诊断心梗最可靠的方法是冠状动脉造影。如果怀疑自己有心梗,应及时前往就近的医院,接受医生的专业诊治,以免错过最佳的治疗时机。

湖南省湘乡市中医医院 陈秀伟

高血压有多种类型 降压要因人而异

高血压是一种常见的心血管疾病,被称为“静默的杀手”。高血压的类型很多,针对不同的类型,应该采取不同的方法。那么,高血压到底有哪些类型?该如何“因人而异”地降压呢?

原发性高血压

原发性高血压是主要类型,占所有高血压患者的90%以上,这种类型的高血压与遗传、年龄、性别、肥胖、不良生活习惯等多种因素有关。对于这类高血压,要从药物治疗和调整生活方式加以控制。

1. 药物治疗 根据患者的血压情况和危险因素选择合适的降压药物。常用的降压药物包括钙通道拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、利尿剂和β受体阻滞剂等。选择药物时需要综合考虑患者的具体情况,如年龄、性别、血压情况、是否有并发症等。同时,药物治疗需要长期坚持,不可擅自停药或更改剂量。

2. 调整生活方式 如减少盐和脂肪的摄入、控制体重、戒烟限酒、保持合理的作息和情绪稳定等。

3. 中医降压 如按摩降压沟、摩擦颈部两侧和梳头降压等。

继发性高血压

由于其他疾病或病理生理过程引起的高血压称为继发性高血压,如肾实质性高血压、内分泌性高血压等,这类高血压需要针对病因进行治疗。

1. 病因治疗 例如,肾实质性高血压需要治疗肾脏疾病,内分泌性高血压需要治疗内分泌疾病等。只有积极治疗这些原发疾病,才能有效控制血压。此外,这类患者还可以通过在生活中适当运动、控制体重、避免过度劳累、减轻精神压力等方式控制血压。

2. 药物治疗 对于积极治疗原发病后仍无法有效控制的继发性高血压,可以使用降压药物,如氢氯噻嗪、呋塞米、氯沙坦、缬沙坦等。

3. 手术治疗 对于某些顽固性继发性高血压,如肾动脉狭窄、主动脉缩窄等,可以通过手术治疗改善狭窄部位的血压动力学异常,从而达到降低血压的目的。

妊娠期高血压

妊娠期高血压是指孕妇在妊娠20周后出现的血压升高,如果不加以控制,将严重危害孕妇和胎儿的健康。建议女性怀孕后每月至少进行一次血压测量,除了测量血压外,尿蛋白和肾功能的检查也是必不可少的。

1. 药物治疗 对于严重妊娠期高血压或合并其他并发症者,可以在医生指导下使用降压药物。通常情况下,医生会根据孕妇的具体情况、病情严重程度和胎儿的健康状况,来评估药物的风险和益处,并指导孕妇进行药物治疗。

2. 调整生活方式 孕妇要适当运动,如散步、游泳等,有助于控制体重和血压;充分休息,最好采取左侧卧位,以改善子宫胎盘血液循环;保持心情舒畅,避免情绪波动和焦虑、抑郁等不良情绪。

湖南省郴州市桂阳县
洋市镇中心卫生院 邓华兵

髋关节置换术后 该如何护理?

髋关节置换术是一种将人工关节替换病变髋关节的手术,术后的康复是一个充满挑战的过程,如果护理不当,将严重影响关节的恢复和使用。那么,术后应该如何进行护理呢?本文将详细探讨髋关节置换术后护理的重要性以及具体实施方法。

髋关节置换术后护理的重要性

人工关节通常是由金属、塑料和陶瓷等材料制成,具有类似正常关节的结构和功能,主要用于治疗髋关节损伤、骨关节炎、股骨头坏死等疾病。正确护理不仅可以减轻术后疼痛,还能有效预防并发症。

1. 减轻疼痛 手术后疼痛是不可避免的,而疼痛会不同程度影响患者的睡眠、情绪和康复进程。

2. 预防并发症 髋关节置换术后,患者容易发生感染、血栓、关节脱位等并发症,正确的护理措施可以有效降低并发症的发生率,保障患者的安全。

髋关节置换术后护理方法

1. 疼痛管理 医护人员可以通过药物、按摩、理疗等方法来缓解疼痛感,提高患者的舒适度。

2. 康复训练 在专业康复师指导下,患者通过适当的康复训练可以恢复关节功能,包括床上活动、下地行走、肌肉训练等。

3. 营养支持 多食用富含蛋白质、维生素和碳水化合物的食物,如鸡蛋、鱼肉、蔬菜、水果、大米等,以促进身体康复、预防并发症。

4. 心理疏导 医护人员可以通过心理疏导,帮助患者缓解焦虑、抑郁等情绪问题。

5. 定期随访 患者出院后,医护人员要定期进行电话或上门随访,了解患者的恢复情况,及时发现并解决康复过程中出现的问题。

术后护理注意事项

1. 保持患肢外展中立位 即下肢伸直,轻微外展15°~20°,脚尖朝上、外展。这是最安全的体位,有利于患肢的恢复。

2. 预防血栓形成 术后麻醉消退后应尽量多做踝泵功能锻炼,即最大幅度缓慢屈伸踝关节,每小时至少5分钟,用肌肉自身收缩产生的挤压力量按摩下肢血管,防止血栓形成。这种方式不但对中老年患者有很好的效果,对年轻患者疗效也不错。必要时可以运用低分子肝素钙、肝素钠行抗凝治疗,并在术后口服利伐沙班,以防血栓形成。定期进行下肢彩超检查,尽早发现静脉血栓。

3. 注意坐卧姿势 术后1~2天不要坐矮椅,避免髋关节过度屈曲内旋,休息时尽量仰卧,不要侧卧。侧卧时,在双腿之间要放置软垫,以保护患肢。

4. 循序渐进行走 下地行走应根据恢复情况循序渐进。第1个月可以扶助行器或双拐行走,第2个月可以扶单拐行走,第3个月可以用手杖保护行走,6~12个月基本可以正常行走。

常宁市中医医院 肖慧兰