

罕见! 男子胸闷六年 一查竟是心脏血管天生“独苗”

本报讯 (通讯员 周森宇) “医生,最近6年,我时常感到胸闷,发作时,有时感觉胸骨后像有什么东西在压榨我,有时感觉像针刺我一样!”近日,44岁的姜先生(化名)满脸愁容地来到长沙市第四医院心血管内科四病区就诊。

接诊医生了解到,姜先生虽然被胸闷困扰多年,但因为症状时轻时重,一直未重视。直到近期频繁发作,严重影响生活,他才决定就医。

完善相关检查后发现,姜先生的心电图有异常但不典型,血脂水平明显升高,胸部CT提示双肺有小结节,初步考虑为“冠心病”。为进一步明确诊断,接诊医生为他安排了冠状动脉造影检查——这一关键检查揭开了“谜底”:姜先生并没有常见的“双开口”冠脉结构,而

是只有一个右冠脉开口,且右冠脉全程扩张,并伴有斑块形成,左冠脉开口完全缺失。姜先生被诊断为先天性单一右冠状动脉畸形。

入院后,心血管内科四病区主任、主任医师何文华带领医疗团队,结合姜先生的病情制定了个性化的综合治疗方案:采用抗血小板药物预防血栓形成,调脂药严格控制血脂水平,降压药稳定血压,同时密切监测生命体征,根据病情变化及时调整治疗方案。经过一段时间的规范治疗,姜先生的胸闷症状明显缓解,各项指标逐渐趋于正常,病情得到有效控制,顺利出院。

何文华介绍,冠状动脉畸形是心脏供血血管的发育异常,其中“先天性单一右冠状动脉畸形”发病率极低,有潜在的严重风险。这种畸形让整个心脏的供血“命脉”

仅系于一条血管。这类患者在疾病前期通常症状不明显,常在体检时偶然发现,但也有部分患者会因为心肌缺血而出现胸闷、胸痛,若合并动脉粥样硬化,就很容易诱发心绞痛,严重时甚至导致猝死。

基于此病例,何文华特别提醒大家,应警惕身体发出的以下“求救信号”:

- 1.反复出现胸闷、胸痛,尤其在体力劳累或情绪激动后症状加重。
- 2.即便身为年轻人或中年人,若出现不典型的胸闷、胸痛症状并持续多年,不可掉以轻心。

特别强调的是,对于本身已有高血脂、高血压、吸烟等心血管危险因素的人群,一旦出现上述症状,更应视为高危警报,及时就医,必要时进行冠状动脉造影等检查,明确诊断。

■给您提个醒

“饭后百步走” 并不适合所有老年人

近日,在国家中医药管理局召开的健康中国中医药健康促进主题发布会上,湖南省中医药研究院党委书记、院长葛金文表示,“饭后百步走,活到九十九”的传统养生理念并不适合所有老人,需要因人而异。

葛金文介绍,对于那些身体素质比较好、没有严重慢性病的老人,饭后适度的活动有益身心健康,饭后30分钟左右再去散步10到15分钟,有助于促进胃肠蠕动,缓解饱胀感。

但患有冠心病、高血压、动脉粥样硬化等心脑血管疾病的老人则不宜,饭后立即走路可能导致心脏和脑部供血不足,引起头晕、乏力、心绞痛或更加严重的意外。所以这类老人,饭后最好是静坐或者平躺30到60分钟。此外,患有胃下垂的老人,饭后行走会加重胃下垂,平时体质虚弱、气血不足的老年人,也不宜行走,应适当休息以养气血。

对于老年人的运动养生,葛金文提出,须遵循“不伤为本,适度为要”的原则,选择在阳气升发的早晨或下午阳气较盛的3点到4点左右运动,避开天不亮的清晨或者是夜晚,也不要烈日当空的正午。运动要量力而行,以身体微微出汗、感觉舒畅、不疲劳为宜。可以多做一些能温和锻炼到腰腿肌肉的运动,如太极拳、八段锦起到壮腰固肾的作用。

葛金文强调,老年人“护本锻炼”可以遵循下列“三字经”:腰常搓,肾俞热;膝常揉,筋不结;腿常抬,血自流;腹常摩,脾自强;气常匀,意常守;缓柔稳,久见功。

(人民网, 10.28, 郝帅 / 文)

血管、淋巴系统医疗服务 价格立项指南发布

血管、淋巴系统是维持人体正常生理功能的重要生命循环系统。国家医保局11月4日发布《血管、淋巴系统医疗服务价格项目立项指南(试行)》,将原有血管、淋巴系统价格项目规范整合为116项,另有加收项9项、扩展项1项。

国家组织编制立项指南,统一规范医疗服务价格项目,为的是让价格项目更好计价、更好执行、更好评价,更能适应临床诊疗和价格管理需要。

此次立项根据血管差异,分类设置价格项目,将动脉分为大动脉、头臂动脉、肢体动脉、内脏动脉,并分别设立相应支架置入费的价格项目,提升价格项目兼容性。立项以临床实际为导向区分价格分档,通过区分常规和复杂情况、设立加收项等方式体现手术技术难度差异。

立项还支持新产品新技术的临床应用,如血管手术风险集中于血栓或斑块碎屑脱落,这些脱落的物质可能随血流堵塞远端血管,进而引发心肌梗死、脑梗死等一系列严重并发症。为防范此类手术风险,血管保护装置应运而生。立项指南将血管保护装置的置入和取出单独立项,医疗机构术中提供血管保护服务时,可依规收费,同时价格项目不与滤网、滤器等具体保护装置种类绑定,引导企业通过技术创新,研发更多适应临床需要的血管保护装置产品。

接下来,国家医保局将加快指导各省份对落实血管、淋巴系统医疗服务价格项目立项指南,按照患者可负担、医保基金可承受、医疗机构健康发展可持续的原则,结合实际合理确定价格水平。

(新华网, 11.5, 彭韵佳 / 文)

湘雅名医全球“巡回”手术

近日,中南大学湘雅二医院血管外科中心主任、湘雅名医舒畅教授在短短12天内,横跨亚洲、非洲与欧洲,先后在摩洛哥、土耳其、西班牙、德国和印度尼西亚五国开展高水平手术演示、学术交流与技术培训,展现了中国血管外科技术的国际影响力与领先水平,更助力中国技术与产品走向国际,以实际行动增强了中国医学的国际话语权。

通讯员 张雄 朱洁婷 摄影报道



■健康新知

像真实器官一样主动防御病原体 内置免疫系统的微型“肺芯片”问世

美国佐治亚理工学院与范德比尔特大学科学家合作,研发出全球首款内置免疫系统的微型“肺芯片”。该芯片能像真实器官一样主动防御病原体,有望革新疾病研究模式,替代动物实验,并为开发新疗法提供平台。相关成果发表于新一期《自然·生物医学工程》杂志。

传统肺芯片仅有邮票大小,内部刻有微通道并覆有人类细胞,可模拟部分肺部功能。本次研究的突破在于,为这些肺芯片添加了功能性免疫系统,使芯片能真实模拟肺部应对感染、炎症及自我修复的过程。

此前,为器官芯片引入免疫系统面临技术瓶颈:免疫细胞存活时间短,且难以模拟其在人体内的循环与组织互动。研究团队通过技术优化,实现了免疫细胞在芯片内的长期存活及防御功能。

在流感病毒攻击实验中,这款芯片展现出与人体高度相似的免疫反应:免疫细胞迅速聚集至感染部位,炎症扩散,防御机制激活,精准再现了真实病理过程。

长期以来,科学家难以直接观察肺内部的免疫反应。这款芯片为临床前研究开辟了新途径,有助于深入解析免疫反应与病毒感染的相互

作用,并评估抗病毒药物的疗效。此外,动物模型在肺部研究中存在局限,例如小鼠无法模拟人类哮喘或特定免疫反应。新型肺芯片不仅能更精准模拟人类疾病机制,还有望大幅减少对动物实验的依赖。

研究团队透露,新型肺芯片可用于研究哮喘、囊性纤维化、肺癌和结核病等疾病。未来他们还计划整合免疫器官,模拟肺部与全身免疫系统的协同作用。长期目标是实现个性化医疗——利用患者自身细胞构建芯片,预测最佳治疗方案。

(科技日报, 刘霞)