

气温每降 1℃, 心梗风险增加 2%

这份“护心”指南请收好

每当气温骤降, 心脏和血管就会面临严峻的考验, 医院心血管内科、急诊科也会迎来一波就诊高峰。研究显示: 气温每下降 1℃, 急性心梗风险上升 2%, 而 24 小时内温差超过 5℃时, 风险再增 40%! 寒冷天气是诱发心梗、脑卒中等严重心血管事件的“催化剂”。

寒冷如何袭击心血管

1. **血管收缩, 血压飙升** 为了减少热量流失, 人体血管会收缩, 血液流经时阻力增大, 导致血压升高, 心脏必须更“卖力”泵血, 负担骤然加重。

2. **血液变稠, 流速变慢** 天冷出汗少, 如果不主动喝水, 身体水分不足, 血液就会变得粘稠, 流动速度减慢, 大大增加了血栓形成的风险。一旦堵塞心脏或大脑的血管, 就会诱发心梗、脑梗。

3. **心脏过劳, 易发警报** 为了产热维持体温, 心脏本身的工作量就会增加。对于已有冠心病等基础疾病的人来说, 心脏在寒冷刺激下, 更容易引发心绞痛、心律失常等紧急情况。

以下为心脑血管疾病的高发



人群, 气温骤降时需加倍警惕:

1) 老年人(血管弹性差, 调节能力弱); 2) “三高”患者(高血压、高血脂、糖尿病); 3) 肥胖人群以及有心血管病家族史者; 4) 有吸烟、酗酒等不良嗜好者。

“护心”记住 6 个关键点

1. **保暖是第一要务** 尤其护好头、颈、脚这三个最怕冷的部位。出门戴上帽子、围巾, 穿上保暖的鞋子。晚上用 40℃左右的温水泡脚 15~20 分钟, 促进全身血液循环。室内温度建议保持在 20℃左右, 避免忽冷忽热。

2. **饮食要温、淡结合** 多吃温热的食物, 比如热粥、汤面。

饮食宜清淡, 严格控制盐的摄入(每天少于 5 克), 减少油脂摄入。多吃疏通血管的食物, 如燕麦、深海鱼、黑木耳、新鲜蔬菜、水果。避免暴饮暴食, 特别是晚餐, 七分饱即可, 减轻心脏夜间负担。

3. **运动要择时、适度** 适当运动可增强心脏功能, 但不宜过早, 等太阳出来后再锻炼, 避开清晨和夜晚的低温时段。推荐散步、太极、健步走等温和运动。运动前充分热身, 运动后感觉身体微微发热即可, 切忌大汗淋漓。

4. **定期监测, 按时服药** “三高”等慢性病患者务必定期测量血压、血糖、血脂, 同时严格遵守医嘱服药, 切勿自行停药或改量。如出现胸闷、胸痛、头晕、心悸等不适, 应立即休息, 并及时就医, 调整治疗方案。

5. **保持好心情** 情绪过于激动是血压的“引爆器”, 尽量保持心态平和, 避免大喜大悲。

6. **起居规律, 保证睡眠** 争取晚上 11 点前入睡, 避免熬夜, 保证每天 7~8 小时优质睡眠, 让心脏和血管得到充分休息。

河南大学第一附属医院
心血管内科 陈琪 李媛媛

血压正常了, 为何还头晕?

高血压最常见的症状是头痛头晕, 但有的患者用药后, 血压明明已经正常, 为什么还是经常感到头晕呢? 主要有以下几个原因。

1. **降压药物作用** 初诊为高血压者在服用降压药后, 药效发挥迅速, 血压降得过快, 患者难以适应, 从而表现出心慌、头晕、头胀等不适。

2. **运动过少** 有些老年患者在突然改变体位或姿势时, 也会出现头晕的情况, 这往往与缺乏体育锻炼有关。

3. **不良的饮食习惯** 高血压患者的饮食宜清淡, 不宜过多摄入高热量、高胆固醇的食物, 摄入过多也可能引起头晕目眩等不适。

4. **颈椎问题** 如果高血压患者长期得不到充分的休息, 或颈椎出现问题, 也会引起头晕脑胀。

5. **其他原因** 年龄较大的患者可能合并颈动脉、主动脉、脑动脉狭窄, 或颅内其他疾病, 导致大脑缺血缺氧, 会出现头晕。另外, 糖尿病、贫血、心脏病、甲状腺问题、慢性牙龈炎等慢性疾病, 也会引起头晕。

程立顺

守护“糖友”视界 别让高血糖悄悄“偷”走视力

“医生, 我糖尿病 10 年, 半年前视力下降以为是老花, 没当回事, 最近眼前全是黑影, 现在彻底看不见了!” 在湘南学院附属医院眼科, 这样的求助声令人揪心。患者口中的“元凶”正是糖尿病性视网膜病变(简称“糖网病”), 一种悄无声息的致盲“杀手”。

什么是糖网病

我们的眼睛如同精密相机, 晶状体是镜头, 视网膜就是关键的“底片”。长期高血糖会让眼底血管如同生锈的水管, 变得脆弱易破、渗漏积液, 甚至长出杂乱的新生血管, 这就是“糖网病”的本质。它最可怕的地方在于早期无症状, 视力毫无异常, 可一旦出现视物模糊、变形或黑影, 病情往往已发展到中晚期, 错失最佳治疗时机。数据显示, 糖尿病病程 10 年以上患者, 眼底病变发生率达 50%, 15 年以上高达 80%。

如何筛查糖网病

是否罹患糖网病, 靠感

觉判断并不准确, 定期检查才是早发现的关键。专家建议, 1 型糖尿病确诊后 5 年内首次检查, 之后每年 1 次; 2 型糖尿病确诊时立即检查, 每年复查; 备孕或已怀孕者, 孕前/孕早期检查, 孕期每 3 个月 1 次。检查项目包括视力、眼压、散瞳眼底检查及 OCT 等。

糖网病该如何治疗

即便查出“糖网病”也无需恐慌, 现代医学有成熟的三级应对方案。

基础治疗是根基, 必须严格控糖, 让糖化血红蛋白达标, 同时控制血压、血脂, 戒烟戒酒。药物与激光是主力, 眼底水肿可通过抗 VEGF 药物注射消退, 激光光凝术则能“丢卒保车”, 破坏缺氧坏血管, 阻止病情恶化。手术是最后防线, 若出现严重出血或视网膜脱落, 玻璃体切除手术能挽救剩余视力。

湘南学院附属医院
眼科 陈明

肠癌术后造口护理不用愁 这几个清洁技巧要记牢

肠癌是指发生在结肠或直肠的恶性肿瘤, 手术是主要的治疗手段。当肿瘤位置过低(接近肛门)时, 可能需要接受造口手术, 即在腹部做一开口, 将一段肠管拉出腹壁开口外, 形成人工排泄口。虽然这一方法能够挽救患者的生命, 但会给术后的生活带来极大挑战, 如果护理不当, 极易引发感染、皮肤损伤等并发症, 下面就为大家介绍肠癌造口术后的护理技巧。

1. **造口清洁** 由于造口周围的皮肤会长期接触排泄物, 较为敏感, 而传统的肥皂、酒精等容易破坏皮肤屏障, 出现干燥、皲裂甚至皮炎现象。因此, 在清洁造口处皮肤时, 可以用生理盐水或专用的造口清洁液进行清洁, 清洁时采用由中心向外螺旋式擦拭, 力度轻柔, 确保皮肤不发红。对于造口处黏膜, 要用湿润的棉签轻轻旋转清洁, 不能用力抠挖, 以免黏膜破损出血。通常情况下, 术后 1~2 周排泄物比较粘稠, 且量较多, 建议每天清洁 3~4 次。随着肠道功能的恢复, 可以逐渐减少到每天 2 次。夏季出汗较多或排泄物较稀薄时, 可适当增加清洁次数。

2. **皮肤护理** 造口处清洁后, 涂抹专用的皮肤保护膜或屏障膏, 形成透明的防水层, 阻碍排泄物中消化酶和细菌侵入, 待完全干燥后再粘贴造口袋。每次更换造口袋时都要重新涂抹, 确保防护效果持续有效。粘贴造口袋前需要保证皮肤表面无油脂和水分, 可以先用干净的纸巾轻轻吸干残留水分, 再用无酒精的皮肤清洁巾擦拭, 提升造口袋的粘贴牢固度, 减少因排泄物渗漏对皮肤造成的刺激。

3. **更换造口袋** 一般来说, 造口袋中排泄物容量接近 1/3 时, 就要进行更换, 以避免底盘由于重力的牵拉而导致皮肤受到损伤。通常情况下, 造口袋的粘贴时间为 3~5 天, 但是, 如果底盘下皮肤有瘙痒或灼热等不适感, 就要增加更换频率; 如造口出现并发症, 也要缩短更换时间。

更换造口袋宜选择空腹、餐前半小时或餐后 2 小时进行。更换前准备好生理盐水或专用清洁液、软棉布或棉球、皮肤保护膜、造口袋、测量尺、剪刀等; 更换时, 先揭除旧底盘, 用温水对造口处皮肤进行清洁, 并测量造口大小。每次更换时都要重新测量, 因为造口大小在术后初期可能会因水肿消退而发生变化。准确测量能为后续底盘裁剪提供精确依据, 有效防止因底盘裁剪过大导致排泄物渗漏刺激皮肤, 或过小对造口产生压迫。测量完成后, 裁剪造口袋底盘, 对准造口进行由下向上的粘贴, 通过轻压边缘, 保证密封效果。

4. **识别并发症危险信号** 如果发现皮肤出现红斑、水疱或渗液, 可能是接触性皮炎的表现, 要及时检查造口袋底盘是否合适、粘贴是否牢固, 以及皮肤防护措施是否到位。如果造口黏膜颜色变为暗红、紫色或黑色, 提示肠道可能存在缺血坏死, 属于紧急情况, 需立即就医。

湖南省第六工程有限公司建设医院
王肖满