



冠心病的治疗与防心梗措施

心脏的跳动需要大量的能量供应，心脏所需的能量和氧气来自环绕在其表面的冠状动脉。当冠状动脉因粥样硬化等原因导致管腔狭窄或阻塞，或因为某种刺激使冠状动脉痉挛时，都会导致心肌缺血、缺氧或坏死。心脏不能正常工作，就表明患上了冠心病，主要表现为心绞痛，严重时可出现心肌梗死甚至猝死。一旦被确诊为冠心病，就需要积极治疗。

冠心病的治疗方法

目前治疗冠心病的方法有多种，主要包括药物治疗、冠脉介入治疗和外科手术治疗。

1. 药物治疗

药物治疗是冠心病治疗的基础，根据冠心病治疗的不同需求，通常包括7类药物：

抗心绞痛药物：如硝酸甘油、氨氯地平等，通过扩张血管、降低心肌耗氧量来改善心肌缺血、缺氧，使心绞痛得以控制。

抗血小板药物：如阿司匹林、氯吡格雷、替格瑞洛等，可以减少血栓形成机会。

抗凝药物：如低分子肝素，可以防止血栓形成。

溶栓药物：如组织型纤溶酶原激活剂、重组人型纤溶酶原激活剂等，可溶解冠状动脉内已形成的血栓，用于早期急性心肌梗死的治疗。

降脂、调脂药物：如阿托伐他汀、瑞舒伐他汀等，可降低血脂、稳定冠状动脉内的粥样硬化斑块，防止斑块破裂、继续增大，甚至使斑块缩小。

β受体阻滞剂：如美托洛尔等，通过减缓心率，减少心肌耗氧，缓解心绞痛，还可以改善心肌梗死患者的远期预后。

血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素转换酶受体拮抗剂（ARB）：如福辛普利、厄贝沙坦等，可改善心室重塑，改善冠心病的远期预后。

2. 冠脉介入治疗

冠脉介入治疗属于微创治疗，具有疗效好、创伤小、恢

复快、危险性相对较低等特点，该治疗是指将一根带有球囊的导管经过皮肤穿入血管中，送达冠状动脉；当导管到达血管最狭窄处时，医生在体外加压扩张球囊，将血管狭窄处撑开，然后放入支架，最后撤走球囊。狭窄或堵塞的血管被撑开，心脏供血重新恢复。

3. 外科手术治疗

冠心病的外科手术治疗是指冠状动脉旁路移植术，俗称冠脉搭桥术，是从患者自身取一段静脉或一段动脉，一端连于主动脉，另一端与没有狭窄的冠状动脉相连，动脉血可以通过这根血管桥跨过狭窄部位，直接流入没有狭窄的冠状动脉。但冠脉搭桥术需要开胸和全身麻醉，手术创伤较大，风险大，患者恢复期长，对其他脏器也有一定损伤，所以并不适合所有冠心病患者。

无论是药物治疗、介入治疗还是冠脉搭桥术，都需要配合改变不良生活方式，积极正确地治疗冠心病。

如何避免诱发心绞痛及心肌梗死

对于冠心病患者来说，任何增加心肌耗氧及可能引起冠状动脉收缩、痉挛，粥样硬化斑块破裂的因素都有可能诱发心绞痛甚至心肌梗死的发生。

因此，冠心病患者日常生活中要避免过度劳累、剧烈运动，避免进食过饱，特别是在短时间内进食大量高脂饮食。要避免情绪激动，当过分激动、紧张，特别是大喜大悲时，由于中枢神经的应激反应，可使小动脉血管异常收缩，导致血压上升、心跳加快、心肌收缩增强，使心肌缺血、缺氧。要避免寒冷刺激，寒冷可引起末梢血管收缩，加快心跳或冠状动脉痉挛。寒冷还可使去甲肾上腺素分泌增多，血压升高。同时，寒冷导致患者感冒，还可能诱发心力衰竭。要避免用力解大便，冠心病的患者在用力解大便时，心肌的耗氧量会比静息状态增

加20%，极易诱发心绞痛甚至心肌梗死的发生。

冠心病患者的自我监测

冠心病患者的治疗不是一劳永逸的，患者出院后应长期监测自己的血压、血脂、血糖等指标，同时严密监测有无胸闷、胸痛等心绞痛症状及心累、气紧、水肿、少尿等心衰症状。高危患者应尽量避免单独外出，同时制作并随身携带联系卡，在卡上注明患者的姓名、住址、所患疾病及联系人的姓名和电话等信息。

如果胸痛发作时含服硝酸甘油无明显缓解，疼痛时间超过20分钟，伴有面色苍白、出汗、恶心、呕吐等全身症状时，往往提示心肌梗死的发生，要第一时间拨打120。为了使患者在突发心脏骤停时能够在第一时间得到抢救，冠心病患者的直接照顾者或家属应学会徒手心肺复苏。

（柳州市工人医院心脏中心 吴选娇）

老年女性的营养健康管理

相关数据显示，女性平均寿命比男性长3岁至5岁，这意味着老年女性需要更长期的健康管理。除了高血压、心血管及脑血管疾病在男女人群中普遍高发外，老年女性还有相对独特的“疾病清单”，如糖尿病、关节炎、抑郁症、老年痴呆症等。本文从营养学的角度出发，为老年女性提出4项营养健康建议。

骨骼健康：钙与维生素D不可或缺

跌倒、骨折会严重影响老年人生活质量。绝经后的女性更易有骨质疏松和骨折的风险，这是因为雌激素能促进骨质生成、减少骨质破坏，绝经后雌激素骤减，骨质疏松风险大增。钙和维生素D与骨骼健

康直接相关，老年人易缺钙和维生素D。胃肠道黏膜老化会降低钙吸收能力，而维生素D代谢复杂，老年人皮肤合成其前体的能力下降。此外，老年人缺乏户外活动，更易骨质疏松。

居民膳食指南推荐，每日摄入牛奶300克至500克。每日2杯牛奶加一小盒酸奶可满足钙需求。非乳制品中含钙量中等的食物有：白菜、西兰花等含钙量较多且草酸少的绿叶菜，鱼、虾、贝类等海产品，豆腐及豆制品。主食、大多数浅色蔬菜和水果含钙量较少。完全靠非乳制品补钙难达推荐量，且植物类食物中的草酸会影响钙吸收。

人体90%以上的维生素D靠皮肤在紫外线照射下合成，

老年人合成能力下降。若老年人长期室内生活或生活在日照短的地方，建议每日补充400IU左右维生素D。

多吃含钙和维生素D食物的老人骨质疏松发病率少，但补充钙片和维生素D片不一定能预防骨质疏松。天然食物中的营养素与补品中的不能等同，且营养素对健康的影响与整体膳食质量有关。健康膳食模式更利于骨骼健康，包括摄入足够蛋白质（骨头储存矿物质的基质是蛋白质），吃足够乳制品（含促进钙吸收的物质），不过多摄入动物来源食物（含硫蛋白质代谢会产生酸性代谢产物，可能不利骨骼），减少摄入超加工食物（防腐剂含磷，会影响钙代谢）。

肌肉健康：减肥但不要减肌肉

随着年龄的增加，老年人身体成分发生改变，脂肪含量上升，肌肉减少，且长肌肉变得更难。老年人基础代谢率下降5%至25%，更易长胖，脂肪易分布在内脏周围，导致代谢综合征和疾病。肌肉是自由活

动的基石，肌肉过少会让人易累，易跌倒摔伤。

老年女性既要控制体重，更要保持肌肉。一方面，不能吃太多，因每日所需总热量会逐渐下降；另一方面，要吃得更好，因各种营养素需求更高。力量训练能避免肌肉流失，老年女性可举小哑铃或用弹力带锻炼，减轻体重的同时又减少肌肉流失。

肠道健康：膳食纤维不可少

老年人肠道活动下降，原因包括年龄增长、生活方式问题（饮水不足、活动减少、膳食纤维摄入不足）以及非处方药影响。膳食纤维对肠道活动至关重要，白薯、南瓜、萝卜、西梅等食物含有丰富的膳食纤维。

摄入足够的膳食纤维可实现通便、调节肠道菌群、调节血脂、控制餐后血糖等。增加膳食纤维摄入，最好的方法是多吃新鲜蔬菜水果和全谷物，天然食物含可溶性和不可溶性纤维，还含丰富维生素、钾及镁等矿物质。不推荐长期服用

膳食纤维补充剂或通便药物。

大脑健康：补充B族维生素

老年女性中，维生素B1、B2、B6和B12摄入达标率均小于80%，这些维生素B在细胞代谢和自我修复中作用重大。维生素B6和B12缺乏会导致高同型半胱氨酸血症，引发心血管疾病；维生素B12缺乏会引起痴呆、乏力等多种神经系统症状。老年女性认知能力下降和情绪问题更突出，补充这类维生素很重要。维生素B1在全谷物中丰富，常吃精制谷物易缺乏；维生素B6、B12在鱼类和动物内脏中丰富，素食者易缺维生素B12，需额外补充或吃强化食品；叶酸在绿叶蔬菜中丰富。我国食品消费趋势显示，谷薯类、新鲜蔬菜、大豆制品及鱼虾类消费下降，畜禽肉类、糖/淀粉和烹调油消费上升。建议老年女性多吃粗粮豆类 and 鱼虾，改善膳食习惯比吃多种维生素丸更有意义。

（柳州市工人医院医疗保健康科 邱宁）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936