

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

盛夏三伏天如何防治心血管病

每到盛夏,心血管疾病就进入了高发季节。特别是三伏天(今年7月15日入伏),气温过高,空气中湿度高,气压偏低,含氧量降低,易导致人体缺血、缺氧,加重心脏负担;夏季出汗较多,如不能及时补充水分,会导致血液黏稠度增加,血流减慢,容易形成血栓,从而诱发心血管疾病。对于心血管病患者来说,三伏天里防治心血管病更不能放松警惕。如何有效预防心血管事件的发生?不妨试试以下建议,对于维护人体心血管健康很有帮助。



起居有常 保证睡眠

规律的生活起居有利于血压平稳,即要作息规律、三餐定时、适当运动、注意劳逸结合等。夏季昼长夜短,容易睡眠不足。《黄帝内经》中指出,夏季应夜卧早起,即晚上可以适当延迟睡眠时间,但不建议超过23时,即子时;早上则应尽早起床,一般建议在5时至7时之间,最晚不应晚于7时。可以在午餐后半小时内午睡30分钟至1小时,每天保证七八个小时睡眠时间。

老年人尤其是心脑血管疾病的老年患者不应等到体感闷热时才使用空调,更不要舍不得用空调。在天气预报显示气温较高时,可以提前开启空调,而不是闷热时才使用。也可以使用定时器设置空调的开关时间,保持室内温度恒定。空调设置温度在26℃~27℃之间,空调出风口不要直接对着老年人吹。还可以结合风扇一起使用,促进空气流通,提高舒适度。再通过拉上窗帘、使用遮阳设备等方法,减少阳光直射,降低室内温度,从而减少空调的负荷。这些方法不仅能帮助老年人更舒适地度过炎热天气,还能有效预防因高温导致的心血管疾病发作。

夏季人体机能较为活跃,适当运动能起到良好的健身效果,但不可剧烈运动,不在阳光炙热的时段外出活动,如果外出要涂抹防晒霜,戴遮阳帽和太阳镜,穿着宽松透气的衣服。建议老年人以打太极拳、八段锦、散步等舒缓的运动项目为主,微微出汗为宜,避免大

量出汗。

合理饮食 适当补水

夏季饮食应以清淡、易消化为原则,宜低脂、低糖,注重均衡营养,避免摄入过多动物脂肪及胆固醇等,多吃新鲜蔬菜水果,增加蛋白质摄入,适量食用富含膳食纤维的食物,以保持大便通畅。平时可多吃鱼、鸡、瘦肉、豆类、小米、玉米、山楂、桃、木瓜、番茄等;少吃动物内脏、肥肉、过咸的食物。在早、晚餐时喝粥或喝汤既能生津止渴、清凉解暑,又能补养身体。夏季适合喝绿豆做成的饮品,如绿豆汤、百合绿豆粥等,可以消暑止渴、清心安神等。乌梅汤也是夏季很好的解渴消暑之品。可将乌梅、山楂、甘草同煮,不仅可以解口渴,去五心烦躁,也有很好的消食解腻作用。

夏季可适当增加饮水量,每天应至少保证有2000毫升水分摄入,相当于4瓶500毫升矿泉水,多喝水能降低血液黏稠度,促进血液循环。可适当食用冷饮有助于降温避暑,但不可过食,以免损伤阳气。对于慢性心衰患者,应根据尿量及病情具体情况,酌情控制饮水量。

调和心态 平心静气

夏季养生应注重调和心态,保持愉快而稳定的情绪,切忌大悲大喜,以免以热助热,火上浇油。夏季的炎热最易干扰心神,使人心神烦乱。所以夏季要注意养心。养心要做到心静,俗话说“心静自然凉”,但做起来可不容易。想要心静,首先要调和心态,应保持淡

泊宁静的心境,凡事顺其自然,静养勿躁。可以通过各种怡情养神方法使自己心情平静、愉悦,比如看书、绘画、听音乐、下棋等。闭目养神也是养心的好办法,可以帮助人排除杂乱的心绪。

心火过旺,可吃些味苦食物以削减心火,如苦瓜等。苦瓜是最具有代表性的苦味食物,性寒味苦,入心经,能够燥湿坚阴,清除体内湿热。除苦瓜外,杏仁、苦丁茶也有去火的作用。但要掌握适量、适当的原则。虽然夏季炎热,但饮食也不可过寒,冷食吃多了,易损伤脾胃,会引起吐泻。此外,莲子、百合、竹叶、茯苓、麦冬、小枣、柏子仁等,都有不错的养心作用,可根据情况做成药膳调理身体。

穴位养心 规范服药

在日常养生保健中,还可以通过按摩穴位来预防和缓解心脏病。内关穴是手厥阴心包经上的要穴。按揉刺激内关穴可以改善胸闷、心悸、失眠等。内关穴位于前臂掌侧,腕横纹上二寸(三横指宽),两肌腱之间。

心血管病患者在夏季应注重养生,并遵医嘱按时服药。部分高血压患者到了夏季后血压会较其他季节有所降低,有些患者就自行停药,这种做法很危险,应该在医生的指导下调整药物,定期至医院体检。老年人如突发头晕、乏力、身体不适,要立刻休息,一旦症状加重,应及时到医院就诊。

张娜(上海中医药大学附属龙华医院心病科)

图 IC

酷暑时节阳气盛 冬病夏治正当时

“冬病夏治”是我国中医药治疗中的特色疗法,来源于《黄帝内经·素问·四气调神大论》中“春夏养阳,秋冬养阴,以从其根”的养生理论,即顺应自然界的生化特性进行养生,是中医学“天人相应”的养生思想与“治未病”的预防医学思想的具体运用。

所谓“冬病”,是指好发于冬季或在冬季加重的疾病,这类疾病往往具有反复发作、冬重夏轻的特点;“夏治”是指在夏季尤其是三伏天自然界阳气旺盛之时,借势进行温中散寒或补虚助阳,以增强机体的抗病能力,从而预防或减少冬季再次患病。冬病夏治应在专业医师的指导下进行,适宜病种主要有呼吸系统疾病、消化系统疾病、骨关节疾病、妇科疾病、皮肤疾病,以及体质调理等。

冬病夏治的具体方法多种多样,常用方法如下:

■ 中药内服与食疗

中医师通过望闻问切四诊合参,并考虑个体的基础疾病、体质差异等因素,辨证施治,运用中药汤剂、中药代茶饮、中成药等多种方式,或指导患者进行药膳食疗,从而达到补虚扶正、抗御外邪的效果。在饮食上,夏季应以清淡、易消化食物为主,忌生冷油腻。对于反复患呼吸道疾病的人群,可多食生姜、白扁豆等;对于易患消化道疾病的人群,可多食莲子、芡实、干姜等。

■ 穴位贴敷(三伏贴)

将中药药粉按照一定比例调制成药饼,贴敷在相应穴位处,起到温阳散寒、调和气血、健运脾胃、滑利关节等功效。由于三伏天是人体阳气最旺盛的时间段,此时腠理开泄,气血相对旺盛,是驱散内伏寒邪的最好时机,故多在三伏天进行穴位贴敷,因此得名“三伏贴”。此时药物最容易渗入穴位、经络,通过经络气血流通直达病所,对体内阴寒凝滞的患者,治疗效果尤为显著。

■ 三伏灸

通过艾叶的药物作用与灸火的热力,对穴位进行温热刺激,从而达到温经通络、散寒化湿的功效。同时对于身体瘦弱、既往易感冒或者反复感冒后阳气受损的人群,艾灸疗法又可以激发经络之气以增强免疫力,帮助抵抗病原体的侵袭。三伏灸灸多采用督脉灸,督脉为人体“阳脉之海”,总督一身之阳气。治疗时沿着督脉循行路线均匀铺上姜泥,再在其表面铺上艾绒,通过热力渗透,通达经络,从而补充身体的阳气,调理脏腑功能。

■ 穴位埋线

将可吸收线埋入穴位,对穴位产生持续、柔和的刺激作用,从而疏通经络、调和阴阳。尤其是对于阳虚体质、痰湿体质的肥胖人群,以及寒凝血瘀的痛经患者,在夏季进行穴位埋线治疗,可以起到事半功倍的效果。

■ 中药泡洗

除内服中药外,一些骨关节疾病如腰腿疼痛、关节冷痛,或一些皮肤疾病如冻疮、皮肤皲裂、荨麻疹等,可通过中药外用进行治疗。大多使用具有温阳散寒、行气化瘀等功效的药物,对患处进行熏洗或泡洗,从而达到温通经络、滑利关节、荣养肌肤等功效。

梁嘉玲(主治医师) 胡军(副主任医师)(上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科)

前沿新探

从“盲穿”到电磁导航 静脉穿刺置管实现“三级跳”

随着人工智能、大数据、云计算等新一代数字技术的飞速发展,护理学技术的传统边界正在被打破,这些新技术不仅提高了诊断、治疗、护理的准确率,还改善了医疗服务的质量和效率。

静脉穿刺输液治疗是临床护士的“看家本领”。静脉穿刺分为浅静脉穿刺和深静脉穿刺。浅静脉穿刺就是将静脉穿刺针刺入手背、前臂、足背、踝部等浅表静脉中并置管,主要用于静脉输液和抽血化验,以达到治疗疾病的目的。深静脉穿刺往往用于急诊、急救病人等,一般选择患者的右侧颈内静脉或锁骨下静脉和股静脉穿刺置管,适用于外周静脉硬化、穿刺较困难、长期需肠外营养的患者,进行手术的危重患者,采血较困难的患者的紧急处理和急需长期测定中心静脉压的患者。

经外周静脉穿刺中心静脉置管(英文简称PICC)为需要长期输液或化疗的患者建立了“生命通道”。PICC是指通过贵要静脉、肘正中静脉、头静脉等外周静脉将导管通过腋静脉、锁骨下静脉、无名静脉置入到上腔静脉的中下1/3和右心房交界位置,进行输液治疗的深静脉置管技术。由于PICC导管尖端定

位于上腔静脉,输注的药物可以直接流入比较粗的上腔静脉中,一方面可以避免化疗药物或是高浓度的营养液与手臂比较细的静脉直接接触,另一方面由于大静脉的血流速度很快,可以迅速冲稀药物,防止机械性静脉炎、血管相关性感染和血栓形成等并发症。因PICC导管留置时间长,并发症较少,维护方便等优点被广泛应用于临床,目的在于建立静脉输液通道,保证患者治疗与抢救,有效保护外周血管。

传统的PICC穿刺置管术俗称“盲穿”,是在穿刺前体表测量导管置入长度,穿刺后通过胸部X片判断导管尖端位置。由于个体差异、血管畸形、长期输液治疗等因素导致“盲穿”成功率低,且容易导致神经损害、出血、机械性静脉炎等并发症,患者可能还需要二次、三次穿刺,增加了患者的痛苦。

为了解决“盲穿”难题,经超声引导下PICC置管技术很快被引入临床护理工作中。血管超声可以直观地显示上臂血管的解剖结构,包括上肢静脉变异、内膜、管腔内回声等情况,以及静脉管腔内有无血栓、静脉瓣功能、血管直径等对PICC置管具有重要影响的因素。

经超声引导下PICC置管技术成为临床上PICC置管的“金标准”,从“盲穿”到超声可视化,实现了PICC置管技术第一次革新。腔内心电图的广泛应用为PICC尖端定位带来了第二次革新,但要达到理想的尖端位置,准确定位仍面临挑战。3CG电磁导航尖端定位系统是以电磁导航系统为基础联合腔内心电图定位导管尖端位置的技术,与传统的腔内心电图定位法相比,显著提高了PICC尖端定位的精准性,将中央静脉输液治疗技术带入“心动视界”,解决了PICC导管尖端异位调管的难题,减少了护理人员 and 患者的放射性损害。

市北医院从2011年开始进行PICC置管术并开展PICC专科门诊,PICC置管静脉穿刺已实现从“盲穿”,到超声引导,再到电磁导航的“三级跳”。从2022年9月开始,市北医院护理部在静安北部地区率先开展3CG电磁导航尖端定位系统联合B超引导下PICC置管等新技术。十多年来,他们先后为11000余例患者提供了优质PICC服务,穿刺成功率接近100%,且出血少,未发生相关并发症,成功为患者筑起一条安全、舒适的生命通道。

李晓玲(上海市静安区市北医院肿瘤科护士长)