

发生心绞痛不可大意,因为它不仅仅是“痛”这么简单,处理不及时很有可能演变为心肌梗死。快速识别心绞痛就变得尤为重要,但在临床中,总能碰到自诉为“心绞痛”的患者,经过检查后却发现并非如此。当然,也会碰到一些发生心绞痛却不自知的患者。

那么,心绞痛到底是怎么个疼法?今天,就请心内科专家聊聊心绞痛的“是是非非”。



心绞痛 远不止是心口痛

牢记心绞痛的常见情形

心绞痛是一种较为常见的心血管疾病,是急性心肌缺血、缺氧的常见表现。

典型的心绞痛发作时,疼痛部位多位于胸骨后和心前区,有时候疼痛还会放射至左肩、左背、喉部,甚至左侧面部及口腔牙齿。据心绞痛患者描述,这是一种“压迫性”的痛感,好比“一块石头压在胸前,沉重得喘不上气来”,疼痛范围有一个拳头大或更大。除了疼痛,患者还常常伴随胸闷、心慌、气短、出冷汗等症状。

一般来讲,心绞痛会有一些的发病诱因,比如运动、情绪激动、劳累、用力解大便、突然遇冷等。当然,也有部分更为严重的心绞痛会发生在夜间睡眠时。常见的心绞痛持续时间相对较短,大概只有几分钟(特别严重的可达半小时),患者在休息或者服用硝酸甘油等药物后,可在几分钟内缓解。

特别是对于有冠心病史以及多年患有高血压、糖尿病等人群,一定要高度警惕心绞痛。出现严重的胸痛、胸闷、心前区

压迫感等不适症状,要立即舌下含服硝酸甘油,并尽快去医院就诊。

心绞痛的“是是非非”

快速识别心绞痛非常重要,然而心绞痛的表现比较多变,有时候缺乏典型性,因而容易让人忽视。

比如,有些患者心绞痛发作时并未表现出“痛”,只是感觉“胸闷”“气短”,或者是“喉咙发紧”“恶心呕吐”,这些不典型症状常常得不到充分的重视,容易延误诊疗时机,因此更需要提高警惕。

此外,临床上突发胸痛的情况多种多样,比如胃肠疾病、主动脉夹层、食道破裂、自发性气胸等也可表现为突发胸痛。当我们无法直接判定病因时,一定要及时去医院就诊。

这几种疼痛可排除心绞痛

针刺样疼痛 大家可能有过这样的感觉,心脏一瞬间针刺一样,这种情况一般不会不是心肌缺血引起的,大多数是神经性疼痛。偶尔发作无须理会,若频繁出现

就要去医院检查了。

用力吸气后疼痛 有些人心脏部位出现疼痛,特别是在深吸气的时候疼痛加重,当屏住呼吸时疼痛会减轻甚至消失。这种情况多见于胸膜、肺部有异常的患者,心绞痛是不受呼吸深浅影响的。

按压才痛 如果只有按压后疼痛,不按压则不痛,那么一般不考虑心绞痛。可能是患者的肌肉、骨骼等局部组织伤病所致。

游走性疼痛 如果疼痛无法指明具体的位置,或者是“串着痛”,那么这种情况一般也不是心绞痛。虽然心绞痛发作时可放射至多个部位,但是大部分都有相对明确的“痛点”,也就是说患者能够明确指出是哪里疼痛,然后由此放射至其他部位跟着一起痛。

范围小或长时间的痛 如果疼痛的范围很小,只有一个指头那么大,甚至更小,一般也是要排除心绞痛;如果疼痛时间很长,一天到晚都痛,那么也要排除心绞痛。

(来源:《北京青年报》)

感染发热 分“段”应对

近一段时间,流感等感染性疾病高发,发热是主要症状之一。发热是人体的一种保护机制,通过升高体温激活免疫系统,加快新陈代谢,抑制病原微生物,促进身体恢复。“但持续高热会带来一定的身体损害。”首都医科大学附属北京世纪坛医院感染科主任张捷告诉记者,感染性疾病发热过程可分为三个阶段,每个阶段各有侧重点,正确应对可加速康复,避免病情加重。

体温上升期 患者常感觉发冷,表现为手脚冰冷、皮肤苍白、畏寒、寒战,部分儿童患者可伴有精神萎靡、烦躁不安等。如果体温数小时内升至高峰,且伴有明显寒战,可能是患疟疾、大叶性肺炎、败血症等;若伴有全身酸痛、头痛、咽痛,可能是流感、新冠病毒感染;若体温上升较慢,需数日才达到高峰,可能是伤寒、结核病等。

在体温上升期,成年患者要观察有无畏寒、寒战及皮肤、手脚发凉程度,孩子则要观察精神状态、饮食情况,有无异常哭闹或烦躁不安,若上述症状体征比较严重,要及时就医。轻度发热,要充分休息和多喝温水,还可用温水擦拭额头、腋窝、腹股沟等部位辅助降温。如果成年人体温超过38.5度或小儿从低热发展到中度热(37.5度至38.9度),建议就医,或根据医生指导适当使用布洛芬或对乙酰氨基酚等退烧药物以及针对病因治疗。若小儿体温超过39度或出现惊厥,应立即就医。

高热持续期 体温达到高峰并持续一段时间,患者会感觉燥热,皮肤发红、发烫,还可伴有呼吸加快、心跳加速等症状。此阶段,家属要重点观察患者的呼吸频率、皮肤状况、意识状态,一旦有异常要尽早就医。若儿童、老人出现高热惊厥、谵妄、嗜睡等情况,或体温达39度以上且持续不退,则是非常危险的信号,须紧急就医。

体温下降期 流感等病毒感染体温通常在几天内逐渐波动下降至正常,伤寒、败血症、化脓性炎症等感染经治疗体温会逐渐下降,疟疾体温会骤升骤降。体温下降时,尤其应用退烧药后常伴大量出汗,容易导致脱水 and 电解质紊乱,这一阶段要多喝淡盐水,注意血压、尿量,还要密切观察患者的精神状态、食欲、呼吸及心率等情况。体温下降经常是病情好转的表现,但也可能是由于退热药的作用,或者身体虚弱或感染加重自身反应下降引起的,如果上述症状没有改善或出现恶化,要及时就医。

张捷提醒,因药物作用和免疫状态变化,有的患者发热三阶段可能不典型,或常反复出现。例如一些老年人或有基础疾病患者可持续低烧,加上精神萎靡,食欲不振,这种现象可能更危险。一旦出现持续发热、反复发热,或退热几日后再次发热,应及时就医。

(来源:《生命时报》)

嘴唇脱皮、干裂 小心唇炎找上门

你是否经历过这样的尴尬时刻:嘴唇干燥脱皮,甚至出现红肿渗液,即使多喝水、频繁涂唇膏也无济于事?那些瘙痒和疼痛,让你的嘴唇变得越来越糟糕,最后不得不戴上口罩遮掩。其实,这可能是唇炎在作祟!

唇炎,这个听起来有些陌生的名词,其实是发生在唇部的急性或慢性炎症性疾病的总称。它就像唇部的“小感冒”,时不时来骚扰一下,让你的生活变得不那么美好。轻的时候,可能只是轻微脱皮,但这时候如果忍不住上手撕或者用舌头舔,唇炎就会越来越严重,直到让你的嘴唇变得又红又肿,干裂出血,连吃饭、说话都变得小心翼翼,笑容也因此变得“僵硬”。

唇炎究竟是如何找上门的?其实它的成因多种多样,比如气候因素。秋冬季节,空气干燥,嘴唇暴露在干燥空气中,就像鱼儿离开了水,皮肤屏障受损,炎症就开始了。长时间的阳光暴晒也会让嘴唇变得脆弱不堪,诱发唇炎。除了气候因素,不良习惯也是唇炎的“帮凶”。比如舔嘴唇这个小动作,虽然能暂时带来湿润感,但唾液蒸发后,反而会

带走更多水分,让嘴唇越舔越干。撕嘴唇更是“雪上加霜”,脆弱的唇部皮肤被暴力撕扯,皮肤屏障受损加剧,唇炎自然就找上门了。此外,接触化学物质也是唇炎的常见诱因。口红、唇釉等化妆品中的香料、防腐剂、色素等成分,对嘴唇来说可能是“致敏物质”。频繁涂抹、卸妆不彻底,化学残留物就会破坏皮肤屏障,引发唇炎。

如何改善唇炎?首先,日常保湿是关键。唇炎患者的唇部皮肤屏障受损,需要额外补充一层“保护层”。选择成分简单、温和的润唇产品,唇部干燥就及时涂抹。其次,改掉陋习也很重要。时刻提醒自己不要舔嘴唇或撕扯唇部皮肤,打破“干燥刺激-舔/撕扯-干燥刺激加重”的恶性循环。另外,避开致敏物质也是预防唇炎的有效方法。过敏体质的小伙伴要格外注意,发现可疑物质后及时避免再次接触。同时,避免局部刺激也是改善唇炎的重要一环。比如减少酱料过多的食物摄入,使用吸管喝汤或果汁,吃水果时切成小块用叉子送入口中

等。还要避免反复使用纸巾或消毒湿巾擦拭嘴唇。最后,自身调节也不容忽视。生活中注意保证睡眠质量、调节心情,避免焦虑烦躁。只有保持良好的生活状态,才能有利于调节自身免疫、改善体质,从而远离唇炎的困扰。

唇炎严重,得到医院就诊。对于症状较轻、病因明确的唇炎,去除诱发因素并加强保湿后,一般都会逐渐缓解并自愈。如果症状比较严重,务必及时到医院就诊,接受相关药物等治疗,同时需警惕其他系统性疾病引起的可能,尽早接受治疗,以免延误病情。总之,唇炎虽然是个“小烦恼”,但也需要我们给予足够的重视和关爱。

(王亚米)

衡水皮肤美容

衡水皮肤病医院 系列科普

咨询电话: 400-116-9908

地址: 衡水市京衡南大街与胜利东路交叉口西北角