

春节假期过后，心血管病高发，这几类人要注意

春节期间，或亲友相聚，欢庆宴饮；或外出旅游，遍尝美食。高盐、高脂肪、高蛋白食物的过量摄入和不规律的生活作息等不健康因素容易导致心脑血管疾病发病。

“每逢佳节胖三斤”，有时也会“每逢佳节病三天”。春节过后，很多年轻人都回来上班了，但留下来的老年人却不能“消停”。不少地方医院的心内科门诊迎来就诊小高峰，高血压、心血管病等就诊患者较节前明显增加。

过度劳累

1. 现在的中国家庭，大多属于“候鸟”家庭，子女平时在外地或城里工作，家里只有留守老人或空巢老人，只有在春节时全家人才能团聚。老人们看到儿孙们回家心里自然乐呵，于是不顾身上的慢性病忙前忙后，准备过年美食。加上走亲访友的活动比较频繁，睡眠时间不足，容易造成疲劳以及情绪不稳定。进而加重心血管病情。

高脂饮食

2. 在中国的传统观念中，春节期间的美食一定要丰盛，大鱼大肉少不了。饮食太过油腻，导致血管堵塞加剧，血压升高。

忍着不就医

3. 很多老一辈人认为，春节期间去医院看病不吉利，能忍着就忍着，能吃药就不打针。春节期间的病人推迟就诊，也使得节后心血管门诊迎来小高峰。

冷暖暖气交替

4. 春节过后，冷暖空气频繁交替，气温波动明显，血管易受冷暖刺激，血压不稳定，进而加重心血管病

情。

下列人群要注意

对于那些心血管病前期的人来说，由于春节期间活动太多，各项应酬，不少人出现了精神疲惫，注意力不集中，肠胃不适，甚至头晕恶心等症状。春节之后，除了调整饮食和作息习惯以外，最好去做做筛查。

1、40岁以上的中年人

40岁以后，身体出现疾病的比例会较年轻时明显提高。这个年龄是有老、下有小的夹心族，事业负担都比较重，也是人生压力最大的阶段，一不注意就容易得心脑血管疾病、糖尿病，甚至癌症。

2、春节应酬多的人

春节前后应酬较多往往饮食大鱼大肉、烟酒过度、压力过大，容易得高血脂、脂肪肝、冠心病、高血压、胃炎、胃溃疡等疾病风险增高。

3、平时吃肉多运动少的人

平时少运动又喜欢吃肉的人群不少上班族几乎整天坐办公室，缺少运动，饮食结构不合理，偏食，如吃肉类，吃蔬菜水果少，这些都会扰乱人体正常的代谢，导致肥胖、高血脂、脂肪肝、骨质疏松等病症。

专家建议，上述高危人群要抓紧时间调整身心，合理安排饮食，注意补充睡眠，合理安排作息，适当运动，规律生活。有高血压、冠心病等心梗高危人群在节后应进行心脏专科体检。

同时需积极用药，治疗高血脂、糖尿病、高血压等原发病，并选用安全有效的血管保护药物，保护血管健康。有手术适应证者，应及早选择冠脉内支架、冠脉介入术等合适的治疗方法。



医生提醒，不能因为暂时没有发生心血管病事件就放松警惕，应继续保持低盐低脂的清淡饮食，遵医嘱服药，一旦出现胸痛气促等不适症状不可视而不见，应立即就诊。

洛阳市中医院心血管科主任孙艳玲提醒：心脏病无小事，如果出现心脏不舒服，建议及时就医检查，以避免延误病情。

精准评估、科学应对

洛阳市中医院心内科在急症多方面发展，充分发挥我院中西医结合特色优势并在心血管疾病的治疗与康复方面进行了积极探索。

目前，洛阳市中医院心内科在近几年的发展中，先后取得了河南省卫健委颁发的区域中医心病专科诊疗中心、国家标准版心衰中心、高血压达标中心、心脏康复中心，成立了心功能中心，五大硬核支撑，使中西医结合治疗更具优势。

(西工院区心血管科一病区)

【与死神赛跑】洛阳市中医院西工院区急诊科成功复苏两例心脏骤停病人

“叮铃铃”，120警报声响起，出诊通知单上初步判断为胸痛。洛阳市中医院西工院区急诊科值班医师霍志申、护士赵晨辉、司机马跃强，迅速赶往现场。现场见患者胸痛，大汗，心电图显示急性前壁心梗！霍志申医师立即为患者吸氧、建立静脉通路、阿司匹林片嚼服、吗啡肌注，同时联系心内科三病区准备接收病人，争分夺秒返回医院。刚至病房，患者突发意识丧失，霍志申医师迅速给予心肺复苏，电除颤，在急诊科及心内三病区医护人员共同努力下，终于将患者从死亡线上拉了回来，5分钟后患者神志转清，入住心内三病区继续治疗。急性心梗患者死亡率极高，而霍志申医师的迅速而正确的处置，成功挽救了患者的生命。

作为一名急诊科医生，不仅要有娴熟的业务技能，不抛弃、不放弃的精神，还需要对复杂、充满不确定性患者的病情迅速做出正确判断。

2022年1月，一名患者准备来我院住院，家人刚办理完住院手续，发现患者突然昏迷，赶忙将患者送至急诊科，值班的霍志申医师立即做出判断：患者呼吸、心跳停止！果断给予心肺复苏、气管插管、肾上腺素、心电监护、电除颤等抢救措施。患者年

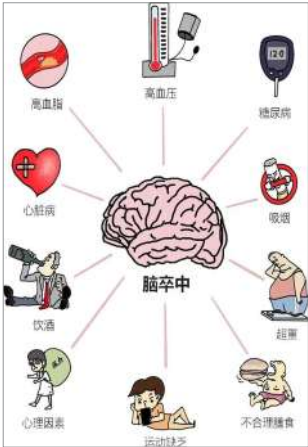
龄大，基础病多，抢救极为困难，但霍志申医生有条不紊、沉着冷静、高质量的持续复苏，经过长达40分钟的抢救，终于打赢了这场“生死之战”，患者呼吸、心跳恢复，转入重症医学科进一步治疗。

当心脏骤停发生时，能否在最短的时间内正确判断，并对其进行有效的心肺复苏，建立有效的人工通道，是复苏成败的关键。急诊科医务人员在一连次的抢救过程中，充分诠释了急诊人与死神赛跑，为生命护航的精神！

(西工院区急诊科)



血管也怕冷，初春寒冷天气更要警惕脑卒中



乍暖还寒，人体机能正处于适应期，脑血管疾病发病较为频繁，温馨提示广大市民朋友做好御寒措施，外出及时添加衣物，特别是室内外温差较大时，应适当减少外出活动时间。

什么是脑卒中

脑卒中，通常指一大类急性脑血管疾病，可简单分为出血性脑卒中（脑溢

血）和缺血性卒中（脑梗死）。目前脑卒中已成为我国居民的第一位死亡原因，同时是单病种致死率最高的疾病。那脑卒中是否可防可控呢？答案是肯定的，首先我们认识一下脑卒中高危人群。

哪些人是脑卒中高危人群？

近年来脑卒中越来越趋于年轻化，无论多大年纪，请看左图，对比一下，如果有，那就要引起重视啦。

可防——预防：有一个健康的生活方式

健康饮食不懈怠，传统饮食习俗有“补冬”的习惯，但一定要记得适量，并要注意均衡饮食。避免情绪波动，保持心态平稳，保持规律的生活习惯，保证充足的睡眠。

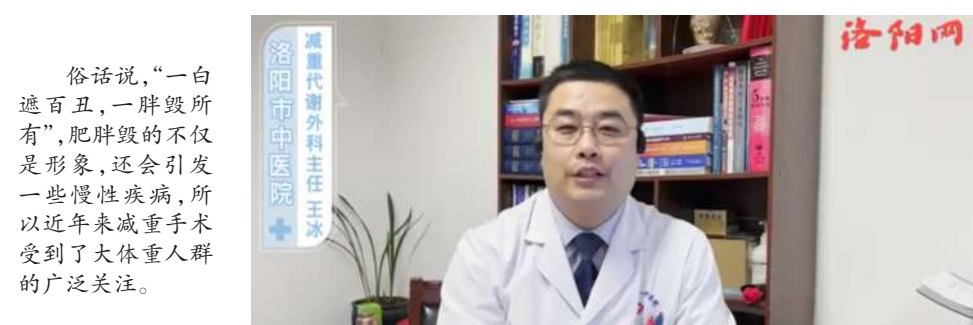
控制三高，应坚持遵医嘱服药，控制好血压、血糖及血脂水平。

(西工院区脑病科二病区)

不忘初心
牢记使命
传承精华
守正创新

洛阳市中医院

能“躺瘦”的减重手术 来了解一下



一个微创手术 让她4天减重27斤

张女士自小小胖嘟嘟的，上初中时体重就高达180余斤，还特别喜欢吃烤肉、炸串、卤煮等高热量食品，试过多种减肥方法都没能成功。

如今的张女士，体重一路飙升到340斤。随着体重的增加，身体相继出现了高血压、高血脂症、重度脂肪肝、重度低氧血症等疾病，夜里睡觉呼噜震天响，还经常呼吸不畅被憋醒。

一边是健康状况亮起红灯，一边是年近30岁尚未成家，张女士父母急得到处求医问药。得知一个朋友的孩子在洛阳市中医院西工院区通过一个微创手术成功减重100余斤，他们便带着张女士前去找助。

该院胃肠减重代谢外科主任王冰接诊后，先对张女士的身体进行了全面系统的检查，根据其身体存在的疾病情况，联合多学科会诊评估，最终为张女士实施了腹腔镜袖状胃切除手术，术后第四天，她的体重已减轻27斤。

“躺着”就能瘦，这上张女士一家喜出望外。

减重手术 如何“减”更科学？

据王冰介绍，减重手术主要是纵行切除胃大弯膨大的部分及大部分胃底，缩小胃容量，同时去除胃底的大多数食欲刺激素生成细胞，降低饥饿素的分泌，从而促进体重的减轻，改善肥胖及相关代谢性疾病。

一个微创手术就能减肥，是不是“胖友”都能做呢？

王冰说，减重手术是有严格的手术指征要求的，不是所有肥胖者都适合做。

据王冰介绍，国际上通常用BMI(即体质指数)来衡量人体的胖瘦程度，BMI=体重/身

高的平方(kg/m²)，正常成年人的BMI指数在18.5～24之间。

当BMI指数超过32.5时，可以接受手术，而当BMI指数介于27.5～32.5之间时，要合并有两项以上的代谢性疾病，比如高血压、Ⅱ型糖尿病、睡眠呼吸暂停综合征、高尿酸血症、多囊卵巢综合征等，且经过内科治疗效果不佳的，才可以考虑手术。

减重手术后 健康管理很重要

近年来，随着市民生活水平的提高，饮食习惯、生活方式的改变，肥胖引发的各类代谢性疾病发病率逐年升高。

据相关统计数据显示，我国的成年居民中已经有超过一半的人超重或者是肥胖。

肥胖不仅影响患者的身材和颜值，还引发一系列并发症，如糖尿病、高血压、冠心病等心血管疾病、睡眠呼吸暂停综合征、非酒精性的脂肪肝、骨关节炎等，导致患者生活质量的下降，严重者甚至危及生命。

王冰表示，代谢减重手术可以帮助中重度肥胖者和合并有代谢性疾病患者减轻体重，改善代谢紊乱的问题，但一定要到正规的医院接受规范化治疗，科学减重。

同时，减重手术后的健康管理也十分重要。王冰建议，患者应改变之前不良的生活和饮食习惯，养成健康的生活习惯，规律饮食，培养“细嚼慢咽”的进餐习惯，再配合游泳、慢跑等有氧运动。

王冰提醒，减重手术后医院会为患者建立起全面、完善、规律的随访方案，患者要与个案管理师保持沟通，定期到医院复诊。

(转自洛阳网)

静脉曲



张的认识，往往停留在长期站立导致静脉压力升高而出现静脉曲张。

原发性静脉曲张患者早期多无局部症状，逐渐发展可出现以下临床表现：

- 1.患肢常感酸、沉、胀痛、易疲劳、乏力。
- 2.患肢浅静脉隆起、扩张、变曲，甚至迂曲或团块状，站立时更明显。
- 3.肿胀：在踝部、足背可出现轻微的水肿，严重者小腿下段亦可有轻度水肿。

并发症

(1)皮肤的营养变化：皮肤变薄，脱屑、瘙痒，色素沉着，湿疹样皮炎和溃疡形成。

(2)血栓性浅静脉炎：曲张静脉处疼痛，呈现红肿硬结节和条索状物，有压痛。

(3)出血：由于外伤或曲张静脉或小静脉自发性破裂，引起急性出血。

(4)继发感染：由于患者抵抗力减弱，容易发生继发感染。常见的有血栓性浅静脉炎、丹毒、急性蜂窝织炎、象皮肿等。

注意事项

(1)避免长时间站或坐，应经常让腿做抬高、放下的运动。可能的话，最好能小走一番。

(2)经常抬高双腿，高于心脏水平，并维持膝盖弯曲，以促进腿部血液循环。

(3)避免经常提超过10千克的重物。

(4)保持正常体重，以免因超重使腿部静脉负担增加。

(5)每晚检查小腿是否有肿胀情况。

(6)戒烟。

(7)保持脚及腿部清洁，避免受伤。

(8)如腿部皮肤比较干燥，应遵医嘱涂药。

(9)晚上睡觉时，将腿垫高约15厘米。

(10)养成每天穿着医用弹力袜，运动腿部1小时的习惯，散步、快走、骑自行车、跑步皆可，小腿静脉压过高的人，应在每天起床后，就穿上弹力袜，晚上睡觉时再脱下。

如有症状，及时到正规医院就诊。

(西工院区周围血管病二病区)

当冬奥滑雪『撞上』脑震荡，怎么办？



现在全国最热闹的事，莫非冬奥滑雪事宜了。天才滑雪少女谷爱凌，凭借惊天一跳勇夺金牌，为祖国赢得了莫大的荣耀！

然而所有的荣耀背后，都有看不见的伤痕，有关报道称2018年谷爱凌在滑雪训练时一度摔成脑震荡，出现了短暂遗忘！

对于职业选手来讲，摔跤是他们成长为奥运冠军路上的磨砺。对于我们业余的爱好者和初学者，虽没有像训练、比赛一样的高危动作，依然有着不低的风险。“雪道尽头是骨科”的话题，一度微博热搜。

其中最难以预估的风险，则是跌倒后头部撞击出现脑震荡。

脑震荡

脑震荡是最常见的脑外伤，一般是指头部在受到外伤或暴力打击后，产生短暂意识丧失，随即清醒，有的会遗忘近来发生的事，神经系统病理解剖无明显变化，严重者可危及生命。

有文章研究发现，总计2080例损伤中，头面部损伤占11.8%，其中脑震荡81.6%，约25%为严重脑震荡。冰雪运动因其高速、转向频繁的特点，运动员极易与其他参与者或静态物体发生撞击，从而出现脑震荡。

哪些症状怀疑脑震荡呢？

- 1、头痛或头部有压迫不适；
- 2、头晕，或恶心，或耳鸣，或反复呕吐；
- 3、说话言语不清或语速减慢；
- 4、创伤事件的遗忘、遗忘。

得了脑震荡该怎么办呢？

- 1、观察，卧床休息1-2周；
- 2、给予镇痛、镇静对症治疗；
- 3、减少外界刺激，做好解释工作；
- 4、看医师，专业医师评估、指导！

END：玩滑雪很刺激，但一定要注意安全!!!

(涧西院区脑病科二区)

我国每年大约有数百万人患尿毒症，大多数患者需要血液透析治疗来维持生命，而动静脉内瘘就是血液透析患者的生命线，尽可能地延长内瘘的使用寿命，可明显提高患者的生活质量。

什么是动静脉内瘘？

动静脉内瘘是终末期肾脏病患者维持性血液透析的生命线。自体动静脉内瘘(arteriovenous fistula, AVF)具有高存活率和低感染率等优点，是目前患者最理想的血管通路。然而在动静脉内瘘使用过程中经常发生各种并发症，例如动静脉内瘘狭窄、血栓形成、感染、缺血和瘤样扩张，其中内瘘狭窄、闭塞最常见。以前采用外科手术方法处理动静脉内瘘狭窄，即手术切除狭窄段重新吻合血管或在其它部位建立内瘘，这对血管损伤大，且多次手术破坏血管资源，使可利用的血管长度减少，甚至失去重建内瘘的可能性。

PTA手术(经皮血管腔内血管成形术)是治疗动静脉内瘘狭窄和闭塞的有效方法，具有操作简单、创伤小、不损害患者血管等优点，最大限度地保护患者的血管资源，延长内瘘的使用时间。它逐渐代替了外科手术，成为治疗动静脉内瘘失功的首选治疗方案。

2018年起，洛阳市中医院的肾内科成功完成首例PTA手术后，到目前为止，肾内科又先后完成超过100例PTA手术，包括动静脉内瘘闭塞，动静脉内瘘血栓形成再通，动静脉内瘘成熟。

洛阳市中医院西工院区肾内科医学团队目前开展肾内科常见病和疑难病的诊治工作，开展彩超引导下肾穿刺活检术、血液净化治疗、血管通路的建立及维护等；血管通路维护针对内瘘闭塞及狭窄开展溶栓、球囊扩张术、内瘘重建等技术项目，为血液透析患者带来福音。

(西工院区肾内科)



西工院区肾病科开展PTA手术，为血透患者带来福音