

# 立足社区 胸痛无忧

家住仙霞社区的居民时先生,今年86岁,二周前突发胸痛,自行缓解。当家庭医生沈翠了解情况后,立即为他做了心电图,提示ST段抬高。15:44,沈医生即刻通过仙霞-同仁的“专家、预约检查直通车”微信群发出紧急申请。我院负责社区转诊工作的陈莺副主任、陆叶洪立刻回复,同时将信息与院胸痛中心工作人员进行沟通。16:20,时先生在妻子陪同下到达同仁医院,急诊预检工作人员即刻启动胸痛急诊筛查就诊流程,急

诊科接诊医生详细了解病情经过后,仔细做了体格检查。16:35,心电图检查结果提示时先生符合“胸痛中心二级”诊断标准。与此同时,家庭医生沈翠也及时收到了上转到同仁医院就诊居民的病情反馈。

这是一个双向转诊、分级诊疗的日常小故事。在上海,作为“多面手”的家庭医生不仅是居民健康守门人,更是分级诊疗的“引路人”;而同仁医院作为区域医疗的核心力量,主动承担了疑难复杂病和危

重急症患者的诊疗服务,为分级诊疗、急慢分治“保驾护航”。

我院胸痛中心联合急救中心与区域社区医院签订合作协议,旨在充分利用同仁医院现有资源和技术,提高基层医务人员和群众对急性胸痛的认识,医院完善规范、快速的胸痛急诊筛查体系,便捷的绿色通道与院前急救的联动机制,最大程度挽救患者生命,减轻患者痛苦,共同打造健康长寿安全社区的就医新环境。(门诊办公室 陈莺)

食管反流病高发。

另外,因老年人食管下括约肌张力减低,部分老年人合并食管裂孔疝可导致胃食管反流。

得了胃食管反流该如何治疗?

生活方式的改变,如减肥、抬高床头、戒烟、避免睡前进食、减少咖啡、巧克力、高脂饮食。

药物治疗。质子泵抑制剂(如奥美拉唑)是治疗的首选药物,一般推荐疗程为8周,单剂量无效可改为双倍剂量,分别早晚餐前服用。

内科治疗可至消化内科就诊,我院消化内科每周四上午开设胃食管反流专病门诊。

手术治疗。如果出现了以下情况:①经严格内科治疗无效;②并发巴雷特食管、合并食管裂孔疝、出血、吞咽困难;③经常反复发生反流性、吸入性肺炎、哮喘等食管外症状;④需要长期大剂量抑酸药维持治疗的年轻胃食管反流患者;⑤有严重的食管动力障碍、抗酸剂维持治疗难以达到治疗目的或对大剂量长期应用有顾虑的患者,应及时考虑外科手术治疗。

外科治疗的手段主要有腹腔镜下胃底折叠术,目前我院胸外科对该项技术外科治疗手段成熟,手术创伤小,远期效果佳。周一至周五全天设有专病门诊。

胃食管反流患者饮食上有什么注意点?

尽可能选择清淡、柔软、易消化的食物,避免使用油炸及腌制食物,可以适当吃些面食,如馒头、面条等,适当吃些瘦猪肉、鸡肉、鱼肉一般不会加重病情,反而对补充营养有好处。

少食用延缓胃排空的食物,主要是质地油腻的食物:如粽子、年糕、元宵、酒酿等。

少食用对胃黏膜有明显刺激的食物:这类食物可能增加胃液的分泌,如大葱、大蒜、糖果等;酒、咖啡、浓茶等对胃有明显刺激的饮品必须格外注意。

少食用粗粮、坚果等;开心果、瓜子、各种膨化食品、奶油蛋糕、巧克力等,这些食物会刺激胃黏膜,增加反流。

每次食用水果不可过多过杂、不可过冷或过甜,如香蕉、甘蔗等最好避免食用。

进食量要适当,避免过饱或饥饿。早中餐吃到7.8分饱,晚餐5.6分饱即可;为避免睡前饥饿,晚餐不宜吃太早。(胸外科)

天天外卖吃得反胃? 外卖不是重点,你的胃才是!

上海市同仁医院 胸外科

## 像癌症般可怕的心脏疾病——心力衰竭

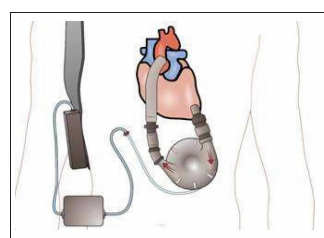
心血管是我国居民第一位的死亡原因,目前患病人数达2.9亿!在众多心脏病中,有一种疾病在心血管医师看来如同癌症一般可怕,那就是心力衰竭,简称心衰。在最近的统计中我国目前有心衰患者450万,且成逐年上升趋势。

心衰是慢性进展性疾病,5年的生存率与癌症差不多,有些癌症的生存甚至远高于心衰,但是心衰却没有得到同等程度的重视,常常要病得很重了才来治疗。



日不超过30ml/Kg, >85Kg 每日不超过35ml/Kg, 如果隔了三天体重增加了2Kg, 那说明身体里容量负荷超了。

心衰到了后期还有一些非药物治疗。发生猝死风险高的可以植入心脏复律除颤器(ICD)预防未来心脏猝死事件,心衰重且心室活动不同步的可以行心脏再同步化治疗(CRT)来治疗心衰;此外还有左室辅助装置、超滤、心脏移植等治疗。



左室辅助装置



CRTD(CRT+ICD)

变:ACEI或ARB(肾素血管紧张素系统抑制剂,分别对应普利类和沙坦类),β受体阻滞剂(如倍他乐克、比索洛尔),螺内酯(醛固酮受体拮抗剂)。一开始使用这些药物可能并没有什么立竿见影的效果,但坚持3个月、半年后有些心脏会恢复到结构改变前状态。

到了症状出现的C、D阶段了,往往也就是多数患者选择来就诊的时间段了,这时的治疗在上一阶段的治疗基础上,增加了为改善症状而让心脏减负和强心的治疗,有一些生活方式上的指导意见。通常症状急性加重时需要入院治疗,待症状好转后出院后也要遵医嘱用药,这些药物可能是陪伴终身的。生活方式方面包括限盐、控制饮水、心衰的康复锻炼等。

心衰患者往往容易有口干的状况,这是使用利尿剂后的副作用,有些患者因此就会畅饮来缓解口干,结果没几天就全身水肿、气促加重,不得不住院治疗了。对于心衰患者来说多喝水都可能成为心脏的负担,加重心衰,因此要控制液体摄入。但过于严格的限水也可能带来内环境紊乱,如高钠血症、肾功能受损等,引起严重的后果。

心衰患者往往容易有口干的状况,这是使用利尿剂后的副作用,有些患者因此就会畅饮来缓解口干,结果没几天就全身水肿、气促加重,不得不住院治疗了。对于心衰患者来说多喝水都可能成为心脏的负担,加重心衰,因此要控制液体摄入。但过于严格的限水也可能带来内环境紊乱,如高钠血症、肾功能受损等,引起严重的后果。

对于每天尿量正常的非急性期D阶段患者来说每天控制在1.5-2L液体(包括各种食物中的液体),也可以根据体重来,<85Kg每



5年生存率	
中国 HF-REF 患者(射血分数≤45%的心衰)	34%
中国癌症患者	30.9%
乳腺癌	73.1%
膀胱癌	67.3%
前列腺癌	53.6%
直肠/结肠癌	47.2%
宫颈癌	45.4%

心衰是所有心血管疾病(冠心病、风湿性心脏病、高血压心脏病等)发展到中晚期的最终结局,心脏的结构和功能异常引起了心脏泵血能力下降。如果把身体看作一辆马车,心力衰竭就相当于拉车的马由于各种原因拉不动了,表现为呼吸困难和活动耐力下降,以及肺淤血、全身水肿等症状。

心衰的阶段	定义	患病人群
A(前心衰)	心衰高发人群,心脏结构、功能正常	高血压、糖尿病、冠心病、肥胖、代谢综合征、酗酒、心肌毒性药物使用、心脏病家族史等
B(前临床心衰)	心脏结构发生变化,但功能正常	出现左心室肥厚、无症状心脏瓣膜病、心肌梗塞史等
C(临床心衰)	心脏结构改变,功能下降,有心衰发作	出现气短、乏力、运动耐量下降等
D(难治性终末期心衰)	心脏结构和功能进行性恶化,积极内科治疗后仍有症状,需要特殊治疗	反复住院,需长期静脉用药,等待心脏移植或应用心脏辅助器械装置

A和B阶段如能及时采取措施,可以预防心衰的进展,甚至可以逆转进程,得到高生存率。但是这两个阶段没有心衰的症状,常常得不到重视。主动去医院接受诊疗的只有两种人,有既往心脏病史的患者,或者已经出现严重症状的患者。患者进展到了C、D阶段,病人的身体状况极差,常规药物治疗越来越难以起效,需要采取手术或其他治疗方法进行治疗,并且容易猝死。

那要怎么来做降低心衰的危害呢?

对于前心衰和前临床心衰阶段来说,及时处理危险因素很重要,如控制高血压、血脂、血糖、肥胖等,戒烟限酒,规律运动,避免心脏毒性药物。

当心脏有了结构改变时,药物中有三大金刚可以治疗这种结构改

心衰不是一个简单的病,它的管理是一个持之以恒的过程,心衰的治疗必须依靠患者和医生双方的共同努力。(心血管内科 袁方 周沂)

袁方,心血管内科的主任医师,擅长心力衰竭的治疗,是中华医学会心血管分会心力衰竭学组委员,全国心衰学术大会主席团成员,2014及2018中国心衰诊断和治疗指南编写组成员,中国心衰中心建设委员会专家委员,上海市医学会心力衰竭学组委员,上海市医学会急救医学分会委员,上海市急诊、ICU质控中心专家委员会委员。

专家门诊时间:每周二上午  
特需门诊时间:每周五上午  
心衰特色门诊时间:每周三下午

千千万万魔都办公楼白领们的日常:打拼事业的同时,工作压力大、饮食不规律,拿着光鲜亮丽的薪水,但吃饭却成为头等问题。习惯了天天外卖,常常为了完成任务,每天来最早、走最晚,为一个方案通宵熬夜搞定PPT,加班吃不上晚饭更是家常便饭。有人甚至为了省心,可以连吃一个星期的方便面。

饮食上的高脂高糖,加上应酬带来的吸烟饮酒,每每都向他们的胃发起挑战,胃病就这样悄悄向他们袭来,许多上班族普遍都感到胃部不适。据全国网上调查报告显示,7成以上的受访者表示其生活质量受到胃反酸、烧心等胃食管反流病症状影响。胃食管反流病正在年轻化,格外青睐快节奏、高压力的白领。

何为胃食管反流?

胃、十二指肠内的食物反流入食管而引起一系列的症状,被称之为胃食管反流病。胃食管反流病随着年龄增加而增加,男女发病无差异,但有反流性食管炎者,男性多于女性。

胃内食物、胃酸为何会反流到食管?

正常的人体拥有完善的结构来阻止胃食管的反流。吃饭时,食管开始收缩,形成蠕动波,将食物送到胃中。在食管末端与胃贲门连接之处的结构形成了一个“活瓣”来防止胃内容物逆流回食管。吞咽时,该“活瓣”松弛,食物顺利通过;如腹部压力升高,“活瓣”收缩,可阻止胃内容物的反流。当此结构变化或功能减弱时,如:食管下括约肌松弛、食管裂孔疝等,就会出现胃食管反流病。

胃食管反流在我国的高发病率吗?

我国胃食管反流病的患病率为5.77%-10%,随着国民预期寿命、生活方式、生活水平不断提高,近年来逐年上升趋势明显。

哪些症状是患上了胃食管反流?

1.胸痛、烧心、吐酸水是胃食管反流病的典型症状。大多在饱餐后,会感到胸骨后烧灼样的疼痛感,也就是人们通常说的“烧心”。可能还会伴有吐酸水,酸水带有苦味,或伴有少量食物,反流物可以被咽下或吐出。如果症状严重,可发生夜间呛咳,酸水从口鼻溢出,醒后发现枕头上有胃内的宿食或绿色的胆汁。

2.反流物进入鼻腔及呼吸道,可刺激咽部和气道,表现出鼻塞、打喷嚏、声音嘶哑、咳嗽、流涕、流泪、气喘等表现,继而导致咽炎、支气管炎,甚至引发哮喘。

3.腐蚀性内容物长期停留在口腔,可引起牙侵蚀、口腔溃疡、龋齿、牙龈炎,还会伴有口腔有异味等。

4.反流物长期刺激食管,引起食管黏膜损伤,可发生食管炎、溃疡而导致胸痛。时间长了可引起食管出血、狭窄等严重并发症,甚至导致巴雷特食管(食管下段的鳞状上皮被柱状上皮覆盖[1]百度百科),进一步可发生癌变。

因此,该疾病可引起胃肠道以及呼吸道等多系统疾病,甚至导致癌症发生,需引起重视。

什么样的人容易得这个病?

肥胖、吸烟、饮酒、饮食不规律、长期服用钙拮抗剂的人群易导致胃

