



01 让心脏变“胖”的原因

本报健康大使、福建省老年医院心内科主任医师李鹏虹指出,高血压是引起心肌肥厚最常见的原因。当高血压长期没有得到有效控制时,会使得靶器官受损,在心脏上表现为心肌壁慢慢地肥厚起来。

高血压引起的心肌肥厚早期没有症状,但是肥厚到一定程度,就会导致心律失常、心衰,患者往往会出现心悸,活动一下就气喘,这时一定要在医生指导下进行抗心衰治疗。

此外,还有一种心肌肥大与先天的染色体异常有关,被称为肥厚性心肌病。

它分为两类,一种是肥厚性梗阻型心肌病,一种是肥厚性非梗阻型心肌病。

悄悄变“胖”的心脏 危害不小

□本报记者 林颖

体检时,有人会被查出“心肌肥厚”,其实就是心脏变“胖”了。

梗阻型的心脏主动脉瓣下方流出道的心肌壁太厚,变得非常狭窄,心脏收缩时,血射不出去,病人会出现呼吸困难和胸痛,有时患者会走着走着,突然眼睛一黑,摔倒在地,几秒钟后才醒过来。这种病人需要在医生指导下用药,把心律调慢。

另一种肥厚性非梗阻型心肌病,一般以心肌肥厚为主,它没有特定的临床表现,一些患者可能会表现为心律失常,突然出现室速室颤或心脏骤停,猝死风险较高。曾有半数以上年轻的猝死运动员在做尸体解剖时,发现都与这种先天性心肌肥厚有关。他们平时看起来没有症状,但突然间的剧烈运动就可能诱发一个室性心动过速,导致猝死。

02

查心脏“体型”用这两种方式

通常,心肌肥厚可以通过做超声心动图和心电图来诊断。

超声心动图是最直观的一种无创心脏检查手段,它可以观察

03

养成定期测血压的习惯

我国有 2.45 亿的高血压患者,但由于没有症状,真正发现自己患有高血压的比率(即高血压知晓率)不足一半。

“因此,预防心肌肥厚的关键在于高血压病的早发现、早治疗,积极控制好血压,可以在一定程度上防止这种心脏结构的异常。”李鹏虹说。

提醒高血压患者,不能只重视在医院测量的血压,它仅仅反映了血压水平短暂的断面,即使正常也只是暂时的。

高血压患者应更关注家庭自测血压,必要时还要在医生的指导下进行 24 小时动态血压监测,



警惕心脏“变胖”

到心脏的结构和功能,以及室间隔和左室壁厚度。如果室间隔或室壁的厚度大于 12 毫米,就可以认为是心肌肥厚了。

这样才能够全面地反映患者的血压水平。如果家庭自测血压和 24 小时动态血压都能够控制得很好,就可以有效地预防高血压引起的心肌肥厚。

至于肥厚性心肌病,特别是肥厚梗阻型心肌病,目前没有很好的根治方式,只能通过射频消融等手段,把室间隔变薄一些,以减少流出道的梗阻。

此外,生活中应保持良好心情,避免劳累,补充营养,注意预防呼吸道感染,戒烟限酒,定期到医院复查。若出现心慌、气促、胸闷、乏力、晕厥等表现,应及时到医院就诊。



高血压患者的“健康生活方式”

□本报记者 刘伟芳

印象最深的一件事,是一个 30 多岁的青年男子,有高血压和高血脂病史,在高血压中心门诊长期服药,病情均较稳定。但他有一次和朋友在一个封闭的小房间内抽烟、打麻将,在持续奋战一个晚上后,凌晨 5 点左右突发胸痛,被紧急送医,发现是急性心肌梗死。好在救治及时,捡回一条命。

本报健康大使、福建医科大学附属第一医院高血压中心副主任医师蔡文钦提醒大家,要引以为戒。

这些注意事项,请收藏

01 高血压患者每天服药前及睡前均需要监测血压,在出现头痛、头晕等疑似血压升高症状时,更需要注意血压情况。外出时也应携带电子血压计。

02 保持平和的心态,不要过于激动。情绪激动容易导致交感神经兴奋、血压波动而发生心脑血管意外。

03 每天规则休息,避免过度疲劳。充足的高质量睡眠对血压的影响是很大的。

04 避免暴饮暴食。高血压患者可以适当多摄入芹菜、菠菜、西红柿、萝卜、荸荠、黑木耳等。

05 高血压患者服用降

压药期间,应尽量减少酒精的摄入。高血压病人饮酒后会出现血管扩张、交感神经兴奋、心率增快等状况。

饮酒量越大,血压波动越大,饮酒数小时内会出现血压下降,但后面血压逐渐上升,次日凌晨血压升高更为明显。且酒精会和降压药的代谢产生影响,从而导致血压波动。

06 规律服用降压药。停用降压药是很危险的,会导致血压剧烈波动。外出时要带足常用的降压药,备用一些临时急需使用的短效降压药。

07 懂得辨识急性脑中风、急性心肌梗死的表现。



提醒

当高血压的患者突然出现头痛、呕吐、一侧肢体麻木时,要:

1 看 1 张脸不对称,口角歪。
2 查 两只手臂,单侧无力,不能抬。

0(聆)听语言 说话口齿不清,不明白。如有上述任何症状,立即拨打 120。

剧烈胸痛或者是胸背痛,持续不能缓解,特别是超过半小时的胸痛,或者轻微活动胸痛就会加重或伴有出汗、乏力表现,可能就出现了急性心肌梗死,应卧床休息,避免活动并立即拨打 120。

■新知

有抑郁症 要筛查房颤

1 月 4 日,JAMA 子刊发表的一项覆盖 500 多万人、随访 10 年的韩国研究表明,抑郁会增加新发房颤风险,提示有抑郁症的人需要充分筛查房颤。

多因素分析显示,10 年期间,与无抑郁症的人相比,有抑郁症的人新发房颤累积发生风险增加 25.1%(发生率分别为 1.92%和 4.44%),抑郁症状反复发作的人新发房颤的风险更高,增幅为 32%。

有抑郁症的年轻人和女士,新发房颤的风险可能更高。

研究分析了 2009 年参加全国健康体检的成年人,20 岁以下及有心脏瓣膜病手术史、既往诊断二尖瓣狭窄以及于 2002 年—2008 年诊断房颤的人排除,新发房颤指 2009—2018 年发生的房颤,有抑郁症是指在 2009 年体检前 1 年内确诊抑郁症。

最终纳入 503 万余人,其平均年龄为 47 岁,其中 3%有抑郁症。

与无抑郁症的人相比,有抑郁症的人高血压、糖尿病、血脂代谢异常、心衰患病率较高。

(阜外说心脏)