

窦性心律、T波改变,这些专业术语都是啥意思—— 体检报告出来了 我的心脏还好吗?

在我们日常体检中,心电图检查是体检时的标配,经常会有患者拿着心电图来找医生咨询:“大夫,我这上面写着窦性心律,是不是有心脏病呀?心脏T波改变是说明我有心脏病吗?”在拿到体检报告那一瞬间,各种医学术语、上上下下的箭头让人看得头晕。

除了给心脏“排雷” 心电图还能查出血液病

在体检中,心电图是必做项目,心电图到底有多重要?什么是心电图?回答这个问题,首先要知道我们人的心肌细胞中有一些可以自行产生电冲动,叫“自律性”,这些电冲动沿着有传导功能的心肌细胞到达每一个心肌细胞,刺激心肌有规律地收缩运动,产生了“心跳”,从而使心脏像发动机一样源源不断地向身体各处输送血液。我们将电极放置在胸部表面的特定位置,记录这些微弱的电信号,再经过放大,就形成了心电图图形。这些电冲动传导到心脏的不同部位,会表现为不同的图形特征,只要电冲动发放、传导出现异常,图形就会发生明显变化,医生根据这些变化可以大致判断心

脏产生电冲动的能力是否异常,传导功能是否异常,以及这种异常是否会影响到心脏的正常运行。各种心脏疾病,除了大家熟悉的冠心病,其他像心肌病、肺源性心脏病、心包疾病等都可能出现在心电图上出现异常表现。另外,心外疾病,如甲状腺功能异常、中枢神经系统疾病、血液病等也可以出现心电图表现异常。虽然心电图只是反映心脏的电活动,不可能全面地评估心脏的结构和功能,但是心电图检查操作简单便捷,是筛查各种心脏病的首选检查。

窦性心律不是病 关键得看这些描述

这个问题是心内科门诊经常会遇到的问题。经常会有患者拿着心电图来“看病”:“大夫,我心脏是不是出问题了?是窦性心律!”一副凶神恶煞的表情。其实,大可不必紧张,窦性心律才是正常的。要理解什么是窦性心律,就要说到前面提到的心脏会“放电”这事儿。我们心脏上有一个地方叫“窦房结”,它像一个司令部,会放电的心肌细胞就集中在这儿。心脏的电冲动就是从这里发出的,再沿着心肌传导系统传达到心脏各处。电冲动的发放是有一定间隔的,每一次“放电”按一定顺序传导到心脏各处,心电图上表现为一组特定形态的波群,我们叫“P-QRS-T”波群,也

叫心动周期。有了这个波群,就有了后续心脏的跳动,形成一定的节律。为了突出“窦房结”这个司令部的重要地位,我们把正常人的有节律的心律,称之为“窦性心律”。窦房结每发生1次冲动,心脏就跳动1次,正常情况下,窦房结产生的电冲动引发的心跳是整齐的,一般60至100次/分。可以说,做心电图就是为了检测一下心脏的“电路”是否正常。既然正常心律就是窦性心律,那体检报告上只要写着窦性心律就一定没问题了吗?不一定。我们不能仅仅关注窦性这两个字,还要关注体检报告中窦性后面的字。

窦性心动过缓 正常的窦性心律频率为每分钟60至100次。如果是高于100次,就叫窦性心动过速;如果是低于60次,就叫窦性心动过缓。但是心率在每分钟50—60次之间,虽然叫窦性心动过缓,但也是不用处理的,它是生理现象或者是疾病治疗有效的表现。我们只需要在生活中多关注自己的心率或者脉搏,如果出现白天低于每分钟50次的情况,就需要到心内科找大夫评估一下了。**窦性心律不齐** 顾名思义就是窦性心律基础上,节律不太整齐,一般多见于青少年,是生理性的,不需要处理。窦性心动过速或者过缓也不一定就是心脏有问题,会有严重后果,但是因为成因复杂,可能反映全身各系统的

情况,所以最好咨询专业医生的意见,看是否需要进一步检查。

“T波改变”先别慌 或因紧张、饥饿、睡眠差

“T波改变”是心电图报告中很常见的描述,它有什么意义呢?T波改变是指的“P-QRS-T”波群中的“T波”部分形态异常,比如T波高尖、T波低平、T波倒置、T波双向等,它可以是很多心脏器质性疾病,比如冠心病、心肌缺血、心肌病、高血压以及电解质紊乱、高钾血症、中枢神经系统疾病的表现。特别是合并波群中其他形态异常时,有意义的可能性就大了。体检者通常伴有身体的不舒服,或者有服药史,既往有心脏及全身其他系统疾病史。但身体没有任何不舒服,体检心电图偶然发现的也很常见,可能和精神紧张、劳累、饥饿、睡眠质量差有关,特别是女性中T波低平较为多见,不一定有临床意义。见到心电图这个描述,首先要不要慌张,可以短期内再复查。如果多次检查心电图均无变化,则不需要特殊处理;如果有身体的不舒服,就要到心内科找专业医生咨询,医生需要根据您的情况综合判断。这里提醒大家,尽量把检查时的心电图图形保存起来,比如可以拍照存手机里,以备复查时拿来做对比。(王燕) 据《北京青年报》

聚焦

63岁的陈阿姨右肩关节活动到某一角度时总会感到疼痛和无力,以至于胳膊抬不起来,夜间睡觉经常被痛醒,不能侧卧,疼痛已经持续半年多,最近情况加重,穿衣、洗澡都出现困难。陈阿姨去过不少医院,都被当作“肩周炎”治疗,虽经各种保守治疗,仍不见好转。经广州中医药大学第一附属医院肩关节专科门诊医生仔细检查,诊断她得的是“肩袖损伤”,里面的筋撕裂了,而且情况已比较严重。陈阿姨就很纳闷,“我没有外伤,也没有跌倒过,为什么肩膀撕裂了呢?”其实,肩关节专科门诊有不少类似陈阿姨这样的病例。

没有外伤肩膀怎么撕裂了?

肩袖会老化,用久了易损伤

肩袖是由冈上肌、冈下肌、小圆肌和肩胛下肌组成的,其肌腱相互融合成板状联合腱,共同抵止于肱骨的大、小结节和部分外科颈,形成以肱骨头为中心的“袖口”样结构,故称“肩袖”。肩袖具有悬吊肱骨、稳定肱骨头、协助三角肌外展上臂的作用。肩袖具有易受伤的弱点,使其成为肩部运动中最易损伤的部位。很多患者会说,我都没有外伤啊,为什么会肩袖损伤呢?这是因

为肩袖的本质是肌腱,也就是老百姓所说的“筋”。人身上的筋就跟我们的皮肤一样,也会老化、失去弹性,就好像反复使用的皮筋,在反复使用中慢慢撕裂,到最后完全断裂。**锚钉可缝合撕裂的肩袖组织** 肩峰下撞击症是引起肩袖损伤的主要原因。一般情况下,肩峰下撞击症的主要发病机制是由于肩峰下间隙与喙肩弓之间不断摩擦和撞击而导致的,进而形成肩部慢性疼痛综合征。

肩袖损伤的症状,概括来说就是肩膀疼痛、上抬无力、静息痛、夜间被痛醒、不能侧卧。经检查确诊的肩袖损伤患者经正规保守治疗无效后可在关节镜下做肩袖修补手术,通过植入几个缝合锚钉,可缝合撕裂的肩袖组织。肩关节镜手术治疗的疗效是目前任何其他疗法和传统切开手术无法比拟的,能在很小的切口内解除肩关节病痛、修复撕裂肩袖、恢复关节稳定性,具有疗效好、风险小、恢复快的特点。前文提到的陈阿姨就是通过肩关节镜微创手术治疗后,已经恢复正常生活。(张华) 据中国新闻网

关注—— 全身“闹旱灾” 小心干燥综合征

很多人常有口干、眼干的小毛病,尤其到了秋冬季节,浑身都觉得干燥。如果长时间口干、眼干不见好,甚至龋齿增多、形容消瘦,全身“闹旱灾”的话,要小心是干燥综合征惹的祸。

辗转多个科室未查出病因,竟是免疫系统出了问题

陈女士今年50岁,近两年来总觉得嘴巴干干的,没说几句话就要喝口水,尤其是吃饼干、馒头、面包等干食时,必须喝水或就着汤才能咽下去,嘴里唾液甚少,后来蛀牙也多了起来。陈女士去口腔医院就诊后,并没查出什么大问题,吃了点药,还换了一口假牙,但口干的毛病并没有得到解决。近半年来,陈女士发现眼睛开始干涩、少泪,处在绝经期的陈女士本来睡眠质量就不太好,再加上各种不适症状的折磨,整个人变得焦虑不安、形容消瘦。就这样,陈女士兜兜转转看了眼科、神经内科等多个科室,病情始终不见好转。最后经一位医生推荐,陈女士到了江苏省中医院风湿免疫科就诊。

多学科协作诊疗,辨证论治是关键

干燥综合征是一种以泪腺和唾液腺分泌减少为主要特征的慢性炎症性自身免疫病,表现为口腔、眼、鼻、硬腭、气管及其分支、消化道、阴道等多处黏膜分泌减少,临床上常常有口干舌燥、眼干少泪、龋齿增多、皮肤干燥、腮腺肿大、关节疼痛等症状。如果干燥综合征没有及时发现,耽误治疗,还可能累及全身各个系统及器官。纪伟说:“为了帮助患者少走冤枉路,我们采取了风湿免疫科与眼科、口腔科、血液科、肾内科等科室多学科协作的诊疗模式。一旦各专科发现就诊患者出现类似症状,便会提高警惕,协调风湿免疫科,有助于早发现、早诊断、早治疗。”

干燥综合征的发病率约在千分之四左右,好发于女性。本病女性患者年龄多在绝经前前后,可以推测发病原因与雌激素水平下降以及患者情绪、精神状态等密切相关。“我们团队曾针对干燥综合征患者开展了量化调查,发现此类患者几乎都有不同程度的焦虑症状,尤其是处于绝经期的女性患者,雌激素水平骤然下降,体内免疫功能失调,多有阴虚阳亢的表现,出现睡不着觉、心烦燥、情绪不定、过于关注所患疾病等情况,严重者甚至确诊为焦虑症。”纪伟强调,干燥综合征患者一定要正确认识本病,到正规医院

进行评估,中西医结合治疗。

中医认为,干燥综合征属于“燥痹”范畴,一般从肺论治,并结合气血津液辨证分为不同的证型。纪伟介绍,本病患者常表现为五脏亏虚,特别是肝肾亏虚、津液亏虚,有口干、便秘症状,口唇呈绛红色,舌质如风干的“牛肉舌”,大便干结呈颗粒状,形似“羊屎豆”。也有约10%的患者属于脾虚湿阻型,表现为脾气亏虚、湿邪阻滞、气机不畅,不能输布津液,出现腹泻等症,需要健脾化湿理气。纪伟表示,对于干燥综合征,不能一概而论,应该根据患者的病情、体质、症状、肠道菌群以及服用药物等情况辨证论治。

中医药口服加外治,综合调理改善症状

本病治疗注重滋补肺阴、补益肝肾、行气通络,常用到沙参麦冬汤、六味地黄丸等。秋冬季节气候较干燥,容易加重病情,患者可以在医生的指导下食用一些药食同源之品,如枸杞、菊花、百合、银耳、黑芝麻、当归、阿胶等。江苏省中医院内制剂津液血源颗粒、参梅含片等有滋阴生津、解毒清燥之



效的中药可用于该病治疗,还可辅以人工泪液、护眼罩等进行外治,或开具膏方进行调理。尽管干燥综合征的病因尚不明确,但一般与基因、饮食、环境、情志等因素密切相关。因此,纪伟建议,干燥综合征患者饮食要以清淡为主,注意营养均衡,少吃辛辣刺激的食物,少吃偏热性的水果,如荔枝、榴莲等,可以吃一些性平的水果,如苹果等。生活中还要避免过度疲劳,防止免疫力下降,注意科学用眼,防止眼干、眼涩。此外,纪伟特别提醒,研究发现肝的功能状态与干燥综合征患者症状轻重、发病年龄等有密切关系,因此本病患者日常一定要注意舒肝理气、疏肝解郁。(麻云) 据《中国中医药报》

前沿

五类行为预测认知障碍

近期,英国查尔斯大学、埃克塞特大学、伦敦国王学院联合进行的一项新研究表明,轻度行为障碍(MBI)可预测认知障碍风险。该研究涉及8000多名年龄在50岁以上的中老年人,并在线上评估了他们的行为变化和认知功能。研究发现,男性在晚年生活中出现的行为变化,包括淡漠或有错误的思维和看法,都会导致其认知能力下降的速度比女性更快。清华大学玉泉医院神经内科主任医师、清华大学临床医学院教授乔立艳告诉记者,MBI是一个相当新颖的概念,主要包括五类症状:冷漠或社交退缩、情绪失调、比平时更易冲动、不适当的社交表现、知觉或思维内容异常。“有认知障碍的患者本身就容易出现轻度行为障碍。”乔立艳表示,老年人如果在日常生活中出现异常行为,很少是精神问题,多半是由认知障碍引起的。比如常见的阿尔茨海默症,通常表现为记忆力下降以及计算、沟通、判断能力下滑等;同时,80%的阿尔茨海默症患者会出现冷漠、抑郁、易怒或攻击行为。“轻度行为障碍和认知障碍都是由大脑疾病引起的,早期这些症状往往比较局限,后期会弥漫扩散至整个大脑,损伤广泛的大脑皮层。”乔立艳强调,行为和认知具备提示大脑疾病的功能,如果没有及时进行有效治疗,二者最终都可能发展成整个大脑半球萎缩和全面的认知功能下降。

人脑所涉及的认知功能范畴极其广泛,包括学习、记忆、语言、运动、思维、精神、情感等,因此,预示认知障碍的表现也是复杂多变、难以定性的,这些表现可单独存在,多数情况相伴出现。除上述轻度行为障碍的5个表现外,睡眠过程中突然大喊大叫,并伴随强烈的肢体活动,如捶床、攻击人等,也被视为预示认知障碍的常见表现。

乔立艳认为,中老年人异常行为的表现应引起身边人的警惕,提前采取必要手段或方法能有效控制认知障碍,防止其进一步加重。日常生活中需做到以下4点:

找准病因,及时就诊。提示认知障碍的神经性行为很多,可能是由不同病因引起的,如神经性疾病或脑血管病。因此,发现疾病苗头,应及时找到真正的病因,进行后续的有效治疗,遏制进展速度。

尽量选择包容性治疗。若患者未出现威胁自身或他人安全的情况,出于安全考虑,不建议立刻用药,抗精神病药用

在认知障碍患者身上有一定风险。**配合治疗,坚持用药。**当改变环境、减少精神刺激不能有效缓解认知障碍时,必要时服用一定的抗焦虑、抗抑郁药物,而且不能因为短时间内没看到疗效就私自停药。

精神上给予更多关怀。当患者出现冷漠、攻击人等异常行为时,家人及照护者要给予更多关怀,带患者出去散散步,或进行适当运动锻炼,使患者精神愉悦、心情舒畅,可有效改善精神症状。(蒋锐) 据《生命时报》

健康

“宅”久伤身 适量运动

很多人喜欢“宅”在家里,这样非常不利于身体健康。久坐伤身,要运动一下,帮助控制体重,促进心理健康。运动时一定要坚持身体活动的原则:动则有益,贵在坚持,多动更好,适度量力。**有氧运动。**需要氧气参与的,以躯干、四肢等大肌肉群参与为主,有节律,时间较长,能够维持身体在一个稳定状态的运动,如步行、慢跑、骑自行车、游泳等。**关节柔韧性活动。**通过躯体或者四肢的伸展、屈曲和旋转进行运动,锻炼关节柔韧性和灵活性,如拉伸、瑜伽等。**平衡性和协调性运动。**改善人体平衡和协调性的运动,如体操、跳舞等。平时很少运动的人在开始锻炼和增加活动量之前,最好进行必要的健康筛查和运动能力评估,降低发生运动损伤的风险。 据人民网