

# “救命药”用得不对会要命

◎郭时民

硝酸甘油不仅是突发心梗时的“救命药”，也是缓解心绞痛的良药。硝酸甘油可以通过舌下含服的方式迅速发挥作用，起到扩张冠状动脉、改善心肌细胞缺血和缺氧状态的作用，从而降低心梗恶化的风险，为患者送医争取时间。不过，在使用硝酸甘油时还有几个误区要尽量避免，否则不仅不能治病，甚至还会加剧心绞痛症状，发生心脏意外事件危及生命。

## 误区一：能扛过去就不吃

是药三分毒，药吃多了会有损健康，能够不吃药尽量不吃，这样的观点在很多患者身上得到体现。观点本身不错，但有些患者过分害怕吃药，认为救命药硝酸甘油是一种“烈性药”，怕经常使用会引起不良反应，以至于在发生心绞痛的时候也不吃药，想着“扛一下”。但这样的做法很危险，甚至会危及性命。

尽管硝酸甘油有头痛等副作用，但都在可控范围，经多次服用后，一般不会再发生副作用。因此，不能因为恐惧硝酸甘油而与自己的健康甚至生命开玩笑。

## 误区二：用药跟着广告走

由于有些患者的用药认知依赖于广告，因此，在心绞痛服药方面首选的不是硝酸甘油，而是速效救心丸、丹参滴丸、心痛定等。

显然，这部分人群不了解硝酸甘油含服是治疗心绞痛最好的急救药。当然，并不是说速效救心丸、丹参滴丸、心痛定等没有治疗作用，这些药的确是能够缓解心绞痛的，但是如果从急救作用论起的话，硝酸

甘油当仁不让是首选药物。

## 误区三：服用剂量打折扣

含服硝酸甘油的目标是尽一切可能在最短时间内消除心绞痛症状，最大限度避免心脏意外事件的发生。目前存在的问题是部分病人含服硝酸甘油既不及时，剂量又往往不足，没有达到在最短时间内使症状消失这一目标。

硝酸甘油舌下含服2至3分钟后即可生效，并能维持10至30分钟。含服5分钟后不见效应再次服用，含服3次后仍无效应考虑为重症心绞痛或心肌梗死，也可能是伴有胸痛的其他疾病，应尽快去医院求治。

## 误区四：卧床用水送服

一般服药都用水送服，但是硝酸甘油千万别用水送服。舌下含服硝酸甘油，吸收率在80%左右，一般在服后5分钟达到最大效果。用水吞服起效慢，而且肝脏对其有降解作用，只有约8%的药物成分被吸收，这就让药物的作用大打折扣。

含服硝酸甘油时姿势有讲究，最好坐着服用。坐位含服比躺着、

站着都好，体位性低血压会引发脑供血不足，出现头晕、低血压，甚至晕厥症状；若含服时采取平卧位，可因回心血量增加加重心脏负担，从而影响药物疗效。

## 误区五：用药后眩晕是中毒

硝酸甘油具有一定的降压作用，因此，个别人在用药后可出现眩晕、摇晃等低血压症状，这并非中毒，只要平卧数分钟即可恢复正常。

## 误区六：药瓶随意放

硝酸甘油的有效期受温度、湿度和光线影响。特别是开封后的硝酸甘油，其有效期会明显缩短，一般在3到6个月。因此，硝酸甘油应该避光、密封，最好用棕色玻璃瓶放在阴凉处，避免阳光照射。

有的人把硝酸甘油随意放置，而且药瓶盖开着或者不拧紧，这会让药效大打折扣。有的人随身携带时还会将药片放在贴身内衣口袋内，殊不知，人体的体温会促使药品挥发失效。

因此，在服药的时候应尽量快速打开盖子和拧紧盖子，以免瓶内药片接触空气而缩短有效期。

## 心血管病患者警惕持续高温

◎帅才

盛夏时节，持续的高温天气可能对人体健康造成一定的威胁，尤其对于冠心病等心血管病患者来说，是一个不小的挑战。相关专家建议，心血管病患者要积极预防急性心梗等心血管病意外的发生。

急性心梗是由于人体的冠状动脉供血急剧减少或中断，使相应的心肌严重而持久缺血，导致急性心肌梗死，患者如果不能及时治疗，死亡率较高。在高温天气下，冠心病患者外周动脉血管扩张，出汗较多，血压下降甚至出现低血压状态，导致冠脉血流量下降，心肌供血不足，增加了急性心梗发作的风险。

专家建议，冠心病等心血管病人要注意防暑降温，合理安排作息，避免熬夜和过度劳累。患者锻炼身体最好选择在清晨或者傍晚进行，可选择散步、慢跑等中低强度的有氧运动，不要在烈日下锻炼，锻炼的时间不宜太长；患者在夏季应多吃新鲜蔬菜、水果等富含维生素和纤维素的食物，避免摄入过多高脂肪、高盐的食物。同时，要保证充足的水分摄入，降低血液黏稠度。

心血管病人在高温天要密切关注自己的身体状况，按时服药，高血压患者要定期测量血压，不要自行减药、停药，还要定期复查。一旦出现心慌、胸闷、胸痛等不适症状，应及时就医，以免延误治疗。

## 多吃蔬菜水果有助改善睡眠

◎帅才

健康的身体有赖于健康的饮食、充足的运动和睡眠。这些因素之间存在明显关联，例如，足够的锻炼有助于保持充足睡眠。那么，营养对睡眠有何影响？一项新研究着眼于水果和蔬菜摄入量与睡眠时间之间的关系，结果发现，多吃水果和蔬菜可能更容易让人达到最佳睡眠时长。

共有5043名18岁及以上的成年人(55.9%为女性、平均年龄为55岁)向研究人员提交了包含134项问题的问卷，内容涉及他们最近12个月内日常食物摄入的构成和频率，同时报告了他们的睡眠类型(在一天中的某个时间睡觉的倾向)和24小时内的典型睡眠时间。从这些问卷调查中，研究人员得出了3种睡眠类别：睡眠时间短(每天少于7小时)、睡眠时间正常(每天7~9小时)和睡眠时间长(每天9小时以上)。大多数参与者(61.7%)将自己归类为中间睡眠类型。

在调查结果中，研究人员注意到，睡眠时间正常者的水果和蔬菜摄入量都高于短睡者和长睡者。然而，摄入不同类型的水果和蔬菜会产生不同的结果。研究人员解释说，睡眠时间正常者和短睡者、长睡者在绿叶蔬菜、根茎蔬菜和水果蔬菜(如西红柿、黄瓜)的摄入量上存在显著差异。水果和蔬菜摄入越少，就越可能睡眠时间过短或睡眠时间过长。



## 减重和代谢手术一定不适合老年人吗

◎东方

随着社会的发展、生活水平的提高及生活方式的改变，老年人群中糖尿病、高血压、冠心病、高血脂等代谢性疾病发病率明显增加，而且这些代谢疾病往往同时出现在一个人身上，临床上称之为“代谢综合征”。老年人得了代谢综合征，只能吃药治疗吗？那可不一定。复旦大学附属华东医院普外科顾岩主任指出，近年来随着医学技术和理念的进步，通过减重和代谢手术治疗肥胖症、2型糖尿病、高血脂、高尿酸等代谢疾病，已经取得了令人鼓舞的效果，很多肥胖合并糖尿病的患友，术后不用再吃药打针，血糖已经恢复正常，同时又能够快速地甩掉大肚腩，睡觉也不再打呼，血脂和尿

酸逐渐恢复了正常。

不少人认为，减重和代谢手术不适合老年人，也不敢让老人尝试此手术。顾岩医生说他的病人中就有一名古稀老人，在接受手术前每天需要吃大量的药物来控制血压、血糖、血脂，而且血糖控制越来越不理想，每天三餐前又增加了胰岛素针剂。老人打呼越来越响亮，精力却越来越差。

经会诊，发现老人即为代谢综合征：有原发性高血压病(极高危)、2型糖尿病、高血脂、高尿酸、重度睡眠呼吸暂停综合征。经过充分的术前评估和准备，老人进行了腹腔镜胃袖状切除术，术后恢复很顺利，术后第2天血糖就恢复正常，顺利

出院。术后3年，老人不需要每天大把吃药了，血压、血糖、血脂和尿酸都恢复了正常，同时睡觉时不再打呼，精力也很好。

目前，减重代谢手术的开展越来越多，对于代谢综合征、肥胖症、糖尿病的治疗观念也在发生着翻天覆地的变化，以前认为无法治愈的内科老年疾病，却通过外科微创手术取得了治疗效果。

根据《中国肥胖及2型糖尿病外科治疗指南(2019版)》意见，对于年龄>65岁的病人应积极考虑和评估全身健康状况、合并疾病及治疗情况，行多学科会诊讨论，充分评估心肺功能及手术耐受能力，知情同意后谨慎实施减重和代谢手术。