

糖友最怕不疼的心梗



在糖尿病患者中,心梗的发生率是非糖尿病人群的2-4倍,其中近40%都是无痛性心梗,发病隐蔽、进展迅速,一旦延误救治,死亡率高达50%以上。无痛性心梗虽然是“隐形杀手”,但只要提高警惕、牢记非典型症状、坚持规范控病、定期筛查,就能最大程度降低风险。

看似胃病 实则心梗

72岁的张桂兰有16年糖尿病史,儿女买的血糖仪她嫌用着麻烦,想起来才扎一下,降糖药经常忘了吃,总说“我这身子骨硬朗,除了血糖高点,啥毛病没有”。

最近,儿子一家回来吃饭,张桂兰忙前忙后做了一桌子菜,自己却没什么胃口,只觉得胃里胀得慌,还一阵阵犯恶心,以为是前一天凉着了,找了片胃药吃了就去厨房收拾。洗碗的时候她突然开始冒冷汗,额头上的汗珠子往下滴,后背的秋衣湿得透透的,扶着水槽缓了好半天,还是觉得浑身发软,连抬手关水龙头的力气都没有。

“妈,你怎么了?”儿子进来接水,看见她脸色惨白,吓了一跳,要送她去医院。张桂兰摆了摆手:“老毛病了,胃寒,给我熬碗热粥喝了就好。”儿媳妇连忙熬了小米粥,张桂兰强撑着喝了小半碗,没想到刚放下碗就开始呕吐,紧接着眼前一黑,直接栽倒在沙发上。

急救车把她拉到医院的时候,张桂兰已经失去了意识,心电图显示为急性下壁心梗,造影显示她的右冠状动脉已经完全堵死,心肌坏死面积超过了三分之一。在ICU躺了72小时,张桂兰才捡回一条命,醒来第一句话就问医生:“我就是胃不舒服,怎么会是心梗呢?一点都没觉得胸口疼啊?”

医生表示,糖尿病患者的无痛性心梗,最常伪装成消化道症状。很多糖尿病患者心梗会表现为上腹胀痛、恶心、呕吐,和肠胃炎、胃溃疡的症状几乎一模一样,自己在家吃胃药,容易错过黄金救治时间。

步履渐沉 心脏告急

67岁的王建国是个胖人,他的糖尿病史有11年了。

他给自己定了个“养生计划”:每天早上绕着公园走五公里,晚上吃完饭还要去爬小区对面的小山,总说“管住嘴迈开腿,血糖自然稳”。可这半年来,他明显觉得体力跟不上了,以前爬个五楼气都不喘,现在走三层楼就要停下来歇半天,胸口像压了块湿棉花,呼哧呼哧喘半天才能缓过来。

“年纪大了,零件都老化了,正常。”王建国没当回事,还跟老伙计开玩笑说“不服老不行”。儿女要带他去医院,他说什么都不去:“我又不疼不痒的,去医院干嘛?花那冤枉钱,还不如我多走两步路锻炼锻炼。”直到上个月,社区组织老年人体检,心电图提示他“ST段压低,提示心肌缺血”,社区医生反复叮嘱他去大医院复查,他才不情不愿地让女儿陪着去了心内科。

医生一看他有十多年糖尿病史,又有长期吸烟史,立刻安排了24小时动态心电图和心脏负荷试验,结果出来吓了一跳:他的左前降支已经堵了92%,运动的时候心肌大面积缺血,随时可能发生大面积心梗。“你这根血管堵了不是一天两天了,平时运动的时候不觉得胸口疼吗?”医生问。王建国挠了挠头:“就是有点累,喘不上气,歇会儿就好了,从来没疼过啊。”

乏力、胸闷、活动后气促是老年糖友无痛性心梗最常见的非典型症状。糖尿病会引发心肌微血管病变,心肌长期处于慢性缺血状态,就像发动机长期缺油,动力自然会下降,所以患者会表现为不明原因的疲劳、活动耐量下降,很多人会误以为是体力不好。

半夜憋醒 不是哮喘

70岁的李秀英有21年糖尿病史,还有点老慢支。她对自己的身体特别“有数”,一觉得胸闷咳嗽就自己找点止咳药、平喘药吃,大部分时候吃了药就能缓解,也就没怎么去过医院。

前几天,李秀英睡着睡着突然被憋醒了,胸口像被什么东西压住了,喘不上气,只能坐起来张着嘴喘气,咳出来的痰里还带着点泡沫。她以为是老慢支犯了,摸出枕边的平喘喷雾喷了两下,又让老伴给她倒了杯温水,坐在床上靠了半个多小时,才慢慢缓过来,能躺平了。

“要不明天去医院看看吧?”老伴有点担心。李秀英摆了摆手:“老毛病了,这阵子花粉多,过两天就好了。”结果第二天晚上,她又被憋醒了,这次比上次更严重,不仅喘,还浑身冒冷汗,嘴唇都紫了,老伴吓得直接打了120。

到医院一查,肌钙蛋白指标高了正常值5倍,心电图提示广泛前壁心肌缺血,造影显示她的左主干堵了75%,前降支中段完全闭塞。医生说,她半夜出现的呼吸困难,根本不是哮喘发作,而是心衰的表现,是心梗导致心肌收缩力下降,肺里的血没法回流到心脏,才会出现憋气、端坐呼吸。

为什么心梗会表现为呼吸困难?医生说,心脏的自主神经受损后,疼痛信号被掩盖,但是心肌缺血导致的心功能下降是实实在在的,心脏排血量不够,肺循环淤血,患者就会出现胸闷、气短、夜间阵发性呼吸困难,这些症状和哮喘、慢性支气管炎发作非常像。

调节血糖 查出心梗

64岁的赵德顺得糖尿病8年了,血糖控制得一直不好,上个月因为走路腿脚发沉,走个几百米就觉得小腿疼,想去医院调调血糖,顺便看看下肢血管的问题。

住院那天,护士常规给他做了个心电图,发现有异常Q波,管床医生又给他查了肌钙蛋白,指标比正常值高了3倍。“你最近有没有觉得胸口疼?”医生问。赵德顺愣了一下:“没有啊,我除了腿有点疼,其他啥感觉都没有,吃饭睡觉都好着呢。”

内分泌科请了心内科会诊,医生看完检查结果,建议他做个冠脉造影看看。赵德顺有点不情愿:“我就是来调血糖的,心脏又没不舒服,做什么造影啊,白费钱。”医生反复跟他解释,糖尿病患者特别容易出现无痛性心梗,很多人一点症状都没有,但是血管已经堵得很严重了,现在发现还来得及,要是等发病了再治,风险就大了。

赵德顺半信半疑地做了造影,结果出来吓了他一跳,他的左回旋支堵了90%,右冠也有70%的狭窄,而且从心电图来看,他的心梗至少已经发生了1周,只是他自己完全没有感觉到。“你这就好像个定时炸弹,随时可能炸,要是这次不来调血糖,说不定哪天在家就突然出事了。”医生说。

植入支架后,赵德顺明显觉得自己“走路有劲了”,以前走几百米就累得不行,现在逛一个小时公园都不喘。“我之前还以为是腿的问题,原来是心脏供血不够,连腿都跟着没力气。”他说,自己之前每年体检都只查血糖、血脂,从来没查过心电图,更别说心脏超声了,这次真是捡回了一条命。

医生表示,长期高血糖会损伤心脏的痛觉神经,同时导致大脑对疼痛的感知能力下降,即便心肌已经发生了坏死,患者也可能没有任何胸痛的感觉。

本报记者 李由

肠道不适 警惕肝病

谈及腹胀、便秘、消化不良等问题,人们大多只关注肠胃本身,却不知久治不愈的肠道异常,很可能是肝脏发出的求救信号。

肝脏与肠道依靠“肠—肝轴”紧密相连,二者相互影响。62岁的张先生常年患有脂肪肝,一直疏于调理复查。近半年,他频繁腹胀、便秘、胃口变差,精神也大不如前。他起初当作肠胃炎自行服药,症状却反复难愈,直到体检才发现肝功能多项指标异常,已发展为早期肝硬化。医生表示,这些肠胃不适,正是肝脏受损的典型表现。肠道吸收的营养与代谢产物会输送至肝脏处理,肝脏分泌的胆汁又能助力肠道消化、平衡菌群。肝脏一旦病变,肠道功能会随之紊乱:脂肪肝易引发菌群失调、频繁腹胀;肝硬化会破坏肠道屏障,形成肝肠互相损伤的恶性循环;病毒性肝炎则常伴随恶心、腹泻等消化道症状。

若排除饮食因素后,仍长期腹胀、厌油、食欲减退,或是不明原因体重下降,务必及时检查肝功能与肝脏B超。肝病高危人群建议每半年复查一次,做到早发现、早干预。同时也要警惕肠道癌变信号,便秘腹泻交替、大便变细、便血、持续腹痛等症状超过两周,需立即就医,不要误当作痔疮拖延诊治。养护需肝肠兼顾,日常饮食尽量清淡规律,少吃油腻、腌制食物,多摄入蔬果与粗粮。避免久坐,坚持适度运动,提升身体代谢。45岁以上普通人群要定期做肠镜、粪便隐血筛查,有家族病史者更需提前检查、增加复诊频次,全方位守护肝肠健康。

朱诺