



治疗高血压合并冠心病： 须降压又护心

近日，北京大学第一医院心内科及心脏中心霍勇教授接受本报记者采访时表示，2010版《中国高血压防治指南》(以下简称2010版指南)首次提出高血压是一种“心血管综合征”，应根据心血管总体风险决定治疗措施。对于高血压合并冠心病这样的高危人群来说，应重视具有明确心血管保护证据的血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂类药物的应用，以实现“降压又护心”的双重保护。

不能一药“包打天下”

霍勇告诉记者，2010版指南与2005版指南相比，降压目标和对高血压的总体概念没有改变，明确了高血压患者的降压目标为<140/90毫米汞柱，合并慢性肾病和合并糖尿病患者降压目标为<130/80毫米汞柱，高血压合并冠心病、合并心力衰竭、合并脑卒

中患者的降压目标也应<130/80毫米汞柱。“与2005版指南不同的是，2010版指南还强调了我国高血压与心血管风险的关联性。”霍勇如是说。

据介绍，高血压是冠心病的重要危险因素之一。上海进行的一项名为ASCC的研究表明，20.1%医院就诊的高血压患者合并有冠心病，而冠心病患者又往往合并有血压升高。由于血压升高可促使动脉粥样硬化发生与发展，致使再次发生心血管事件的风险增加，因此，对高血压合并冠心病患者来说，不仅要降压，还要注意对心脏等靶器官的保护。

为此，2010版指南强调，要综合防治高血压，应防治高血脂等发病高危因素，要保护心、脑、肾等靶器官。更重要的是，不能一药“包打天下”，而是要充分运用

药物间的协同作用，以取得较好的降压效果，减少不良反应。

根据病情个体化选药

霍勇表示，高血压合并冠心病的初始用药方案，应在考虑循证医学证据的基础上，综合国情、用药习惯以及患者的经济承受能力进行制定。用药的总体原则是，从小剂量开始用药，根据需要逐步增加剂量，并尽量选用长效制剂，联合用药以及个体化治疗。

对于高血压合并冠心病患者的具体用药方案，霍勇进一步介绍：“对于伴冠心病的高血压患者，一级预防可使用各种降压药或者联合用药。对于伴稳定性心绞痛的高血压患者，优先考虑使用β受体阻滞剂、二氢吡啶类钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂，联合应用以及个体化治疗。”

霍勇指出，2010版指南肯定了血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂在高血压合并冠心病中的治疗作用，并推荐具有明确心血管保护证据的血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂用于高血压合并冠心病的高危人群，可优先考虑使用血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、钙拮抗剂、噻嗪类利尿剂。”

霍勇指出，2010版指南肯定了血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂在高血压合并冠心病中的治疗作用，并推荐具有明确心血管保护证据的血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂用于高血压合并冠心病的高危人群，可优先考虑使用血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、钙拮抗剂、噻嗪类利尿剂；对于伴不稳

定性心绞痛或非ST段抬高型心肌梗死的高血压患者，可优先考虑使用β受体阻滞剂、非二氢吡啶类钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、利尿剂；对于伴ST段抬高心肌梗死的高血压患者，可优先考虑使用β受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂；对于高血压合并冠心病的高危人群，可优先考虑使用血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、钙拮抗剂、噻嗪类利尿剂。”

霍勇指出，2010版指南肯定了血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂在高血压合并冠心病中的治疗作用，并推荐具有明确心血管保护证据的血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂用于高血压合并冠心病的高危人群，可优先考虑使用血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、钙拮抗剂、噻嗪类利尿剂；对于伴不稳

受体拮抗剂用于高血压伴2型糖尿病、蛋白尿、糖尿病微量白蛋白尿、左心室肥厚等几种情况。而2010版指南则在此基础上增加推荐此类药物用于高血压伴冠心病、心力衰竭、代谢综合征、心房颤动。目前，血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂共有6种化学药品，在临床应用时应根据患者的具体情况和用药适应症来选择药品。

此外，霍勇强调，高血压是一种“生活方式病”，临床医生在对患者进行健康教育时，须嘱患者认真改变不良生活方式，限盐、限酒、控制体重，以利于预防和控制高血压。并且，要加强高血压社区防治工作，定期为居民测量血压，规范社区高血压患者的管理工作，合理用药。

(据《医药经济报》)

每到了快开学的时候，有一部分家长就会为孩子不愿意去学校而发愁。专家建议：应考虑孩子是否患了学校恐怖症。



孩子不愿上学 可能患了学校恐怖症

河南省精神卫生中心 师风彩

每到开学前夕，就会有部分家长因孩子出现头痛、头晕、腹痛、食欲不振、恶心、全身不适等症状，去医院诊治。而常规物理检查多找不到原因，河南省精神卫生中心儿童少年精神科的主任郭素芹说，其实这些儿童是患了学校恐怖症。

学校恐怖症是指儿童少年对学校特定环境异常恐怖，强烈拒绝上学的一种情绪障碍，是一种特殊类型的恐怖症。这种病症的患儿常表现为拒绝上学，为了达到不上学的目的，孩子会以头痛、头晕、腹痛、食欲不振、恶心、全身不适等为借口，得到父母的同情允许暂不上学。以后每当父母要求其上学则出现哭泣、吵闹、烦躁、焦虑不安等症状。

当患儿被父母送到学校教室，表现畏缩，低着头走到自己座位上坐下，不与同学打招呼。严重时发展为上课时战战兢兢，不敢正视老师，怕老师提问，如果被提问，则异常紧张、心慌意乱、面红耳赤、手心出汗，或只站立不回答问题，或结巴重复。此时患儿心理异常恐惧，放学后则如释重负，再也不肯上学。

郭素芹认为，学校恐怖症发病的原因常为3个方面。首先是个性因素，个性脆弱、过分依赖的儿童，由于过分依赖父母，不能在精神上、生活上及学习上自立，对集体生活既无兴趣又缺乏信心；其次是学习基础水平差，学习困难较大，又缺乏克服困难的意志及勇气，考试成绩差，所以拒绝上学；还有的是由于学习不认真或成绩差，受到教师的批评或同学的耻笑，自尊心受到伤害，产生强烈的情绪反应和焦虑不安，不愿再面对老师和同学。

学校恐怖症常采用心理治疗为主、药物治疗为辅的综合治疗原则。查明产生学校恐怖症的原因，帮助消除心理社会因素。如患儿经常诉说头痛、腹痛等不适，应予以检查排除躯体疾病，解除顾虑以利治疗。在治疗过程中，医务人员、父母和教师的充分合作是治疗成功的关键，消除各种紧张因素，增强学校的吸引力，培养儿童入校学习的自觉性。将症状较轻的儿童逐步暴露于他们所恐惧的环境中，消除他们对学校的恐惧心理，减轻其对某些事物及情景的恐怖感。

郭素芹建议，作为家长要从小培养孩子的心理素质，使儿童拥有开朗、乐观、坚强的性格和较强的环境适应能力。对胆小、细心、忧郁的孩子不宜要求过于严格，相反，要引导孩子处事不要过分认真，让他们了解“生活有成功，也必然有失败”的道理。其次，家长切勿对这类孩子期望太高。由于这类孩子的性格特点，决定了他们经受失败和挫折的能力较差。因此，期望太高易使这些孩子在不良的性格基础上增加心理压力，诱发学校恐怖症。

河南省卫生厅疾控处 主办
河南省精神卫生中心 协办
咨询电话：(0373)3373990 3373992
地址：新乡市建设中路388号

遇到这些疲劳症状 要警惕心脏病

法科学家实验显示 预防丙肝疫苗初见成效

美国最新一期《科学转化医学》杂志报道，法国巴黎第六大学的科学家近日开发出一种能预防丙型肝炎的疫苗，动物实验显示这种疫苗有效。目前世界上通用的丙肝疫苗都属于治疗性疫苗，还没有疫苗能起到预防丙肝的作用。这个疫苗是利用类病毒颗粒开发出的。类病毒颗粒和病毒相似，但不含有病毒的遗传物质，不具有传染性。疫苗被注入体内后，类病毒颗粒会激发出一种免疫反应，帮助身体产生对丙肝病毒的中和抗体，该抗体能中和各种丙肝病毒变异株的感染性，从而起到预防作用。针对实验鼠和猴子的实验结果显示，这种疫苗对5种丙肝病毒变异株都有效，这意味着它在对付丙肝病毒的其他变种时也应该有效。科学家表示，他们将于明年开展人体试验，以进一步检测疫苗在人体中是否同样有效。

(王子轩)

疲劳不是病，但可能会要人命。据英国《每日邮报》最新报道，慢性疲劳是困扰很多人的问题，调查发现，每5人中，就有1人会不时感到疲劳，每10人中，就有1人会经常感到疲惫。研究者指出，容易疲劳也可能是一些危险疾病的信号，比如心脏病、甲状腺疾病等。

如果经常感到疲惫、身体虚弱、喘不过气来，脚腿、双脚以及脖子上的静脉血管感到肿胀，吃得过饱或运动后胸部有疼痛感，很可能是患上了心脏病，这是由于持续性的心悸过速会造成心脏功能变差造成的。它会导致心脏跳动无力，尤其是对左心室伤害更大，会影响心脏正常输送血液的功能。英国心脏病慈善组织医疗顾问罗伯特·霍尔指出，“心脏肌肉不能正常工作时，身体循环中的氧气就会减少，这样就会导致身体出现疲劳。”

卫生部中日友好医院心血管病中心主任兼心脏内科主任王勇指出，如果经常出现下列现象，也应提高警惕，及时去医院检查，如运动或上楼时，发生呼吸困难；睡觉时突然呼吸困难，坐起时又有好转；下肢浮肿，尿量减少；没感冒却不停咳嗽、痰多、心慌、憋气；失眠、疲乏、食欲减退；血压下降，心率加快，面色苍白，皮肤湿冷，烦躁不安等。

如果确诊是由心脏病引发的疲劳，除了积极治疗外，生活中应保持室内环境安静、空气清新；为了减轻胃肠道负担，以易消化、清淡的半流质或软食为主，并少食多餐。严格按医嘱服药，不得随便改变药物的用法和用量，特别在服用利尿剂和地高辛时更应如此，以免发生不良后果。

(据《生命时报》)

早期干预肿瘤转移 可成肿瘤治疗新模式

癌细胞转移能力究竟是生俱来还是后天获得?“种子”和“土壤”对转移的影响孰轻孰重?在8月20日举行的第九届全国肿瘤转移学术大会上，中国学者给出了原创答案。

中国抗癌协会肿瘤转移专业委员会新任主任委员、复旦大学肝癌研究所副所长钦伦秀教授说，其团队通过多年研究发现，“小肝癌也具有较高转移潜能”提示，这部分“天生坏孩子”的转移倾向始于原发瘤早期阶段，属于“原罪”，从而修正了“转移只是肿瘤晚期特有属性”这一传统认识。

钦伦秀研究团队认为，癌细胞(“种子”)本身特性和微环境(“土壤”)在转移过程中的作用都很重要，前者是内因，后者是外因，二者相互协同作用完成转移过程。研究人员通过分析原发瘤的基因表达谱，筛选、优化出“5基因预测模型”，前瞻性验证显示其预测转移的准确性可达70.2%，而此前常被忽视的“土壤”对于转移的影响也同样重要。研究发现，癌周肝组织的炎症免疫反应失衡促进了肝癌转移，并建立及优化出“癌周5免疫因子生存模型”，其预测转移的准确性可达72.3%。据悉，该研究成果获得

2010年国家自然科学二等奖，相关文章相继发表于国际权威杂志上。上述原创模型已申请专利并在研发预测试剂盒，有望成为临床早期预测转移的新手段。

大会执行主席、哈医大二院副院长王锡山教授表示，近10年来肿瘤患者总体5年生存率徘徊不前，这提示临床医生不能只钟情于手术刀和药片的进步，更应关注肿瘤生物学特性本身。最近，《科学》杂志“抗癌40年”特辑将癌转移列为三大热点之一，90%肿瘤病人死于转移，因此调整肿瘤防治策略，尽早预测、发现转移并积极干预，有望开创肿瘤治疗新模式。

(衣晓峰)

每天运动15分钟 寿命延长3年

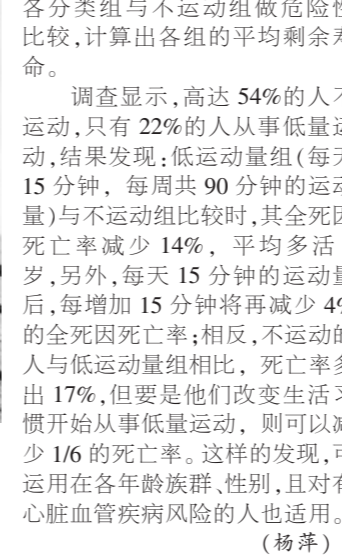
每天只要运动15分钟，每周六天共约90分钟，就可降低总死亡率14%，癌症死亡率10%，心血管疾病死亡率20%，延长寿命3年。台湾卫生研究院教授温启邦在《柳叶刀》上发表的《降低死亡率，延长寿命的最少运动量》一文中，提到的这项突破性新发现颠覆了“运动333”(每周3次运动，每次30分钟，每周每分钟心跳达130下)或每周运动150分钟的现有观念，而认为少量而持续的运动对健康大有益处，而且容易达成。

温启邦根据一家大型体检机构的健康管理数据库中1996-2008年，共计416.175名(男性199.265名，女性216.910名)个案，平均追踪8年多的数据统计分析：

各分类组与不运动组做危险性比较，计算出各组的平均剩余寿命。

调查显示，高达54%的人不运动，只有22%的人从事少量运动，结果发现：低运动量组(每天15分钟，每周共90分钟的运动量)与不运动组比较时，其全死因死亡率减少14%，平均多活3岁，另外，每天15分钟的运动量后，每增加15分钟将再减少4%的全死因死亡率；相反，不运动的人与低运动量组相比，死亡率多出17%，但要是他们改变生活习惯开始从事低量运动，则可以减少1/6的死亡率。这样的发现，可运用在各年龄段、性别，且对有心脑血管疾病风险的人也适用。

(杨萍)



灵宝市第一人民医院践行“十大指标”侧记

本报记者 刘岩 通讯员 菊花 琼杰

药品收入占业务收入比例控制在43%以内，抗菌药物占药品收入比例控制在29%以内，基本药物使用比例达85%，“优质服务示范工程”示范病房达100%，传染病报告率100%，实施临床路径管理病种27个，纳入临床路径管理总人数254例，完成154例……

这是记者在灵宝市第一人民医院看到的一组数字。

抓住医改机遇求长足发展

借着医改的东风，灵宝市第一人民医院顺势而为，为了保证“十大指标”工作顺利进展，医院成立了院长为第一责任人的领导小组，实行责任追究制，定期督查、严格考核。院长每月一次行政查房，听取各科汇报，努力使每项工作都形成一个管理连

环。“药占比”的下调对医院来说是一个严峻考验，医院严格控制抗菌药物使用量，淘汰部分非基本医疗报销药品和非新农合报销药品，提高基本药物使用比例，并制订了抗菌药物分级管理目录。确定医师使用抗菌药物的权限，严格处方点评制度，严格落实“双十”制度。医院根据省卫生厅推进临床路径管理工作精神，成立了临床路径管理工作领导小组、专家组，将普外科的单纯性阑尾炎、泌尿外科的良性前列腺增生等疾病定为临床路径管理的病种。

推项目提升医院综合实力

8月19日上午，灵宝市一院内科病房楼工地前彩旗飘扬，鞭炮齐鸣，内科病房楼封顶典礼仪式隆重举行。该工程位于医院西

大门北侧，临函谷路，占地面积1100.33平方米，建设规模1.9万多平方米，总投资3860万元。设计为框剪结构，地下一层，地上16层，在地上3层和老病房楼用钢结构连接，使院内所有的六栋建筑物内部相通，连为一体，既满足了外观上的和谐统一，又实现了功能上的协调互补。

此外，在工程建设中，医院坚持“百年大计，质量第一”的原则，为确保在功能使用上不留遗憾，医院多次组织全院专家、教授、科主任、护士长现场参观论证，对原设计进行补充修改，大楼建设的工程技术人员战严寒、斗酷暑，加班加点跟班作业，出色地完成了任务。2012年4月，一座功能齐全、配套完善、环境优雅的现代化新病房大楼将呈现在市民面前。

以质量管理保障医疗安全

记者在灵宝市第一人民医院办公室看到第76期《医疗、护理、感染管理质量考评通报》中如下内容：对全院本月归档病历、处方、申请单、报告单等医疗文书的考评结果：单张处方文书合格100分的结果有：南兵、焦瑞琴……单张申请单文书成绩较好的有：焦瑞琴、乔宏泉、王锐……

但她仍然经常加班加点；资深护士焦军芳不但悉心护理着自己的患者，更主动担负起科室年轻护士的带教工作，成为了科室的模范带头人；护士贺白云在为患者做口腔护理工作时，及时发现并解决了患者口腔干疼导致干呕长达十天的痛苦，为患者恰到好处地解决了小问题大痛苦，患者家属由衷赞叹道：“只此一处小细节，足见护士工作之细致、态度之负责”！

服务赢人心，服务出效益。灵宝市第一人民医院在开展“优质服务示范工程”活动时，把该项工作作为“一把手工程”列入主要议事日程，保证一线护士配备，细化并落实分级护理标准，服务内容涵及服务项目。投入40余万元增添基础护理车、陪护椅等设施，各病区更换为钢化防火门和逃生锁，并加装了可视门铃。

结束语

在播撒汗水的同时，灵宝市第一人民医院的全体职工也收获着丰收的喜悦。截至2011年8月医院完成门诊诊疗11.3万余人次，收住院患者1.08万余人次，手术2930例，业务收入较去年同期增长15%；



灵宝市第一人民医院新建病房楼效果图