

专家讲堂

中青年高血压病中医药治疗策略

本报记者 杜海燕 刘静娜

春节长假过后,大家逐渐开始忙碌于工作时,而在医院住了9天的王先生也办理了出院手续,他感慨地说:“没想到我才27岁,竟然患了脑血管疾病。”

专家提醒,预防心脑血管疾病已不再是老年人的“专利”,中青年同样需要重视。由于中青年人群工作压力大、饮食不规律,成了高血压病易患人群。随着血压的升高,心脑血管疾病发病危险则会持续增加,当血压高于24.0/14.7千帕(180/110毫米汞柱)时,心脑血管疾病发病危险就会增加10倍。而中青年高血压病中,低危患者属高血压病的早期,如果此时积极主动地进行干预,可避免或减缓向中晚期发展。在此阶段,中医药综合治疗优势明显,可以提高患者依从性及疗效。

中医药降压优势明显:和缓而平稳

“就诊的中青年高血压病患者中机关干部、企业白领以及其他有较高经济收入的脑力劳动者占有很大比例,这部分人群多数有着不健康的生活方式。”河南省中医药研究院附属医院心血管病科主任医师李秋凤说,中青年高血压病患者中,多数为单纯性舒张压增高,常常合并有一两项心脑血管疾病危险因素,包括腹型肥胖、过量饮酒、吸烟、血清总胆固醇偏高、长时间静坐的工作方式等。

早期高血压病可能与中青年常精神紧张,导致植物神经功能紊乱,交感神经活性增高引起小血管痉挛有关,故早期以功能失调为主,而非器质性病理改变。因而早期高血压病属于可逆性阶段,经积极治疗是可以痊愈的。但此期若不给予积极处理,随着病程的延长,患者血管内膜受损,血管壁增厚,最终导致血管壁由功能性改变转化为器质性改变。

李秋凤说,对高血压病中危患者应先观察患者的血压及其他危险因素数周,进一步了解情况,

然后决定是否开始药物治疗,而对高血压病低危患者应观察患者相当一段时间,然后决定是否开始药物治疗。临床医生应为每例患者制定具体的全面治疗方案,监测患者的血压和各种危险因素。

中医药在治疗中青年高血压病中,低危患者方面可以发挥重要而独特的作用。其优势在于:整体调理,辨证施治,以达到平衡阴阳、扶正祛邪的目的。中医药降血压作用和缓而平稳,不良反应少,研究发现,中医药在对危险因素

“双管齐下”对症救治:汤方+中医外治

祖国传统医学对高血压病无专门病名,其症状见于“眩晕”“心悸”“头痛”“肝阳”“肝火”等范畴。中医认为高血压病与情志失调、饮食不节、久病过劳以及禀赋不足等因素有关。上述病因引起机体阴阳平衡失调,脏腑、经络、气血功能紊乱,导致风、火、痰、瘀

扰乱清窍,或气血、髓海不足,脑失所养而成。其病位主要在肝肾,其次为心脾。而肝肾阴阳失调是本病最主要的病机变化。

目前,高血压病尚无统一的辨证分型标准。《中药新药临床研究指导原则》中将高血压病分为肝火亢盛、阴虚阳亢、阴阳两虚和痰湿壅盛四型。在现代科研中,该分型方法已被广泛接受和采用。

结合多年的临床实践,李秋凤认为中青年高血压病中,低危患者属高血压病早期,该组人群证型表现上多见肝火亢盛、痰湿壅盛。肝火亢盛型高血压病患者,多见于高血压病早期,年轻、体壮者,表现为头痛、性情急躁、口干苦、面红目赤、舌尖边红、苔黄、脉弦有力。治法:清肝泻火,利湿化痰。汤方:龙胆泻肝汤加减。药物成分:龙胆、黄芩、黄柏、知母、栀子、猪苓、泽泻、防己、车前子、茯苓、生地、甘草等。而痰湿壅盛型高血压病患者多见于身体肥胖者。表现为头痛如裹、胸闷、呕吐痰涎、心悸、失眠、舌胖苔腻、脉滑。治法:祛痰化浊,健脾和胃。汤方:半夏白术天麻汤加减。药物成分:石菖蒲、半夏、

陈皮、枳实、苍术、白术、茯苓、薏苡仁、天麻、蔓荆子。

李秋凤说,患者还可以配合中医外治,取得更好的效果。神阙降压贴(药物组成:吴茱萸、龙胆、黄芩、明矾),贴敷于神阙穴,3天更换一次,一个月为一个疗程。涌泉降压贴(药物组成:吴茱萸、川芎),贴敷于涌泉穴,每日一次,2周为一个疗程。针灸,选择心俞、肝俞、肾俞、降压穴,针刺或穴位埋线,针刺每日一次;穴位埋线,每周一次,一个月为一个疗程,适用于顽固性高血压病患者。耳穴压豆,选择耳背沟、肝、心交感线或肾上腺,隔日一次,一个月为一个疗程。中药足浴(药物组成:夏枯草、钩藤、桑叶、菊花、牛膝),每日一次,15天为一个疗程。

此外,李秋凤认为,非药物治疗应当作为初次发现高血压病的中青年的基础治疗。非药物治疗包括改善生活方式,消除不利于心理和身体健康的行为和习惯,具体内容包括:减重;合理膳食;减少钠盐、脂肪摄入量,补充适量蛋白质,注意补充钾和钙,多吃蔬菜和水果,限制饮酒,增加体力活动;减轻精神压力、保持良好心态。

创面包扎技术

烧伤创面治疗技术(三)

包扎技术即用消毒敷料封闭创面。目的是防止外源性感染,减少渗液、肿胀和疼痛,避免创面机械性再损伤。包扎对病室环境要求较低,患者较舒适,肢体适于保持功能位,便于转送。缺点是便观察创面变化,阻碍体表散热,炎热季节中患者不易耐受。

适应证

- 一、门诊患者、需要转送的单个或少量烧伤患者。
二、不能合作的小儿患者或躁动的烧伤患者。
三、寒冷季节和无条件使用暴露技术的烧伤患者。
四、四肢、躯干烧伤。
五、新鲜肉芽创面。

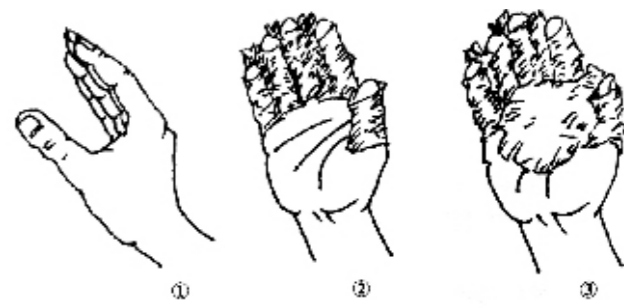
禁忌证

- 一、感染,尤其是铜绿假单胞菌感染的创面。
二、头面、会阴烧伤。
三、大面积深度烧伤,需要保痂者。

操作方法

- 一、一般处理。
(一)清创,大水疱做低位引流。
(二)内层在无菌操作下用治疗性敷料覆盖,可依条件选用生物敷料(异体皮、异种皮、胶原膜等)、合成敷料平整贴敷创面,也可于创面均匀涂一层抗菌外用药物(磺胺嘧啶银等),后用一层纱布或凡士林纱布等紧密贴敷。
(三)外层覆盖多层消毒纱布与棉垫,以不渗湿外层敷料为度,敷料超出创缘3~5厘米。烧伤初期包扎,一般全层敷料3~5厘米厚。
(四)包扎四肢,绷带由远端至近端均匀加压。躯干部位绷带包扎不便,可用胸带、腹带包扎法。肢体远端如无创面应露出,以便观察血液循环改变。
(五)保持敷料干燥。如敷料被渗透,应及时加盖消毒敷料包扎。如浸湿较广泛,则可将外层敷料解除,在无菌操作下重新更换敷料包扎。
(六)更换敷料指征有感染可疑征象,外层敷料浸湿或闻有臭味,患者主诉持续性疼痛,体温及白细胞数升高或低于正常值。
(七)浅II度烧伤创面包扎后,如无感染征象,5~7天后更换敷料。创面干燥可改半暴露。深II度或III度的创面包扎后,1~2天后应更换敷料,以观察其变化,做痂皮、焦痂处理。

二、手包扎(如图)。



手烧伤创面包扎 ①手功能位 ②纱布将手指隔开 ③掌心覆盖纱布

- (一)清创,大的水疱应剪破引出水疱液,修剪指甲。
(二)置手于功能位,即手掌侧烧伤腕背伸25~30度,手背烧伤腕屈15~20度,全手烧伤腕中立或屈曲位。指间关节5~10度,掌指关节80~90度。拇指外展、对掌位。
(三)手指创面分别用治疗敷料包裹,松紧适当,用纱布将手指隔开,外层用纱布、棉垫。使用绷带边包扎边塑形,使手置于功能位置。
(四)必要时指端外露,观察血液供应。
注意事项
一、注意包扎肢体于功能位置,膝关节伸150度,踝关节背屈90度,肩关节外展90度。
二、经常检视敷料松紧、肢端循环,伤区有无胀痛,有无渗透、有无臭味,体温变化等。
三、室内温度保持在28~32摄氏度。炎热天气注意通风。
四、凡士林油纱,油质不可过多,内层纱布网眼要大,以利引流。

(摘自《乡村医生常用诊疗技术手册》)

用药提醒

可致尿潴留的药要慎用

有些药物在临床使用中常可引起尿潴留,老年患者特别是前列腺疾病患者,常常出现尿潴留,临床上使用时需要注意。

抗帕金森病药 如金刚烷胺、苯海索等。

抗胆碱药 如氯苯那敏、苯海拉明、异丙嗪、氯马斯汀等,有一定的抗胆碱作用而引起尿潴留。

β肾上腺素受体激动剂 如麻黄碱、沙丁胺醇、特布他林、噻托溴铵等,也可引起尿潴留,只是程度不同而已。也可能与膀胱肌张力降低有关。

钙拮抗药 一些钙拮抗药物如尼群地平,在服用后的24小时内,就可以出现尿潴留。若患前列腺增生,也要引起注意。

精神类药物 三环类抗抑郁药如阿米帕明、丙咪嗪、氯米帕明、多塞平等,这类药物有抗胆碱的作用,导致口干、便秘、视物模糊及排尿困难。吩噻嗪类抗精神病药如氯丙嗪、奋乃静、氟奋乃静、三氟拉嗪等,具有外周抗胆碱的作用,能致尿潴留。还有治疗精神分裂症的药匹莫齐特等。

可能出现尿潴留的患者在服药前,要仔细阅读药品说明书。就医时,老年患者特别是前列腺增生患者,要告诉医生自己伴有前列腺病变,引起医生用药时的注意,以图用药安全有效。(张兴)

本版图片均为资料图片

识中药



威灵仙

性味功能 威灵仙味辛、咸,性温,有祛风湿、通经络、止痛的功能。
主治用法 威灵仙用于风湿痹痛、关节屈伸不利、四肢麻木、跌打损伤、诸骨鲠喉等,水煎服。
用量 4~9克。



骨碎补

性味功能 骨碎补味苦,性温,有补肾强骨、续筋止痛的功能。
主治用法 骨碎补用于肾虚腰痛、耳鸣耳聋、牙齿松动、跌扑闪挫、筋骨折伤。
用量 3~10克,鲜品6~15克。



香附

性味功能 香附味辛、微苦、微甘,性平,有理气解郁、调经止痛的功能。
主治用法 香附用于胸脘胀满、两肋疼痛、月经不调、痛经、痰饮痞满。水煎服,或与他药配伍。
用量 6~9克。(摘自《中国本草彩色图鉴》)

理教室

谈学色变 当心「学校恐惧症」

本报记者 杜海燕 杨须 通讯员 席娜



寒假过后,一说要开学了,有些学生就马上发起高烧,甚至还有人上吐下泻。2月18日,在郑州市第八人民医院,记者见到一些这样愁眉苦脸的学生患者,他们大多是因为怕上学而被家长陪着来咨询心理医生的。专家称,这是孩子患上了“学校恐惧症”,多是由学习压力大,加之寒假过于放松引起的,治疗需要以心理辅导为主。

面对医生的询问,上初二的涛涛显得无精打采。可整个寒假里,涛涛都是生龙活虎的,每天无忧无虑地看电视、串亲戚、吃零食、打游戏,并且晚睡、晚起,生活极不规律。自从开学后,他像变了个人似的,食欲下降,浑身没劲儿,还乱发脾气,整天吵着不想上学。家长硬是把涛涛送到学校,可他根本就不能集中精力听老师讲课,到后来竟然出现头晕、恶心、呕吐等症状。家长带他到医院做各项检查,结果均显示正常,他在家里也跟正常人一样,家长怀疑他是在装病,就又把送到学校。可一到学校,涛涛就开始头痛、又吐又拉的。

经过诊断,郑州市第八人民医院主治医师赵中健说,涛涛患的是“学校恐惧症”。“学校恐惧症”是一种心理上的障碍,患者以小学和初中的学生为主,症状主要表现在3个方面:孩子害怕上学;如果父母强迫孩子去上学,会使其焦虑加重,倘若父母同意其暂时不去上学,则孩子焦虑马上缓解;伴有心神不安、面色苍白、全身冷汗、心率加快、呼吸急促等,甚至出现头痛、腹痛、腹泻、发热、呕吐等。因此,当孩子过分地害怕、紧张,并出现呕吐等植物神经功能紊乱的躯体症状,家长应该意识到孩子不是装的,而是患病了,要及时带孩子到专科医院找心理医生,以免耽误孩子的学习与健康。

赵中健说,患上“学校恐惧症”的孩子一般胆小、敏感,特别爱面子,依赖性大,生活上和精神上独立性差,经不起批评,而且这类孩子的家长、老师及本人常期望过高,导致孩子心理失衡,逐渐形成焦虑感。因此,家长千万不要给孩子太大的学习压力,更不要指责孩子,而是要用鼓励和理解的方式与孩子进行沟通,帮助孩子进行生活、心理、学习上的调适,让孩子慢慢走向正常的生活轨道。

身边提示

头晕可能由耳病引起

□张卫东

张大妈最近走路总感觉头晕、站不稳,有几次差点儿摔倒。家人带她到心内科和神经内科检查,均未发现问题,最后发现张大妈患了耳石病。

很多人觉得耳朵是用来听声音的,殊不知它也是维持身体平衡的一个重要器官。这是因为耳朵里长有前庭器官,比如我们坐车时,即使闭上眼睛也能感觉到车是在加速、减速或是转弯,这就是由于前庭器官起了作用。

由耳朵问题引起的眩晕和

失去平衡感而产生的疾病一般有两种:一种是特发性内耳疾病,临床表现为反复发作的旋转性眩晕、听力下降、耳鸣和耳闷胀感,多发于中、青年人。另一种是耳石病,主要是因为耳石离开了原来的位置,造成眩晕,从而影响着平衡感,表现为患者不能低头或不能侧卧,以中老年人居多。这种疾病往往可在一年左右自愈,也可在数月或数年后复发。少数经保守治疗无效的患者,可以选择手术方式治疗。

专家提醒,由于影响人体平衡感觉的器官不止有内耳,所以无法从某种走路姿势上判定到底是哪个器官出现问题。当你出现走路不稳甚至眩晕时,应先去神经内科做检查,排除原因后再去耳鼻喉科做进一步检查。为了预防内耳前庭出问题,老年人在日常生活中应当尽量保持身体平衡,尤其是起床时不要用力过猛,且动作幅度不能太大。(作者供职于郑州市人民医院颌和医院)

视力突然下降 警惕脑肿瘤

本报讯(记者杜海燕)5岁的月月两年前就出现视力下降情况,可未引起家长重视,日前在首都医科大学附属北京三博脑科医院被确诊为颅底黏液瘤。专家提醒,如果突然出现视力下降,很可能是脑肿瘤引起的症状,要及时就医。

几个月前,月月不小心从床上摔下来,前额部着地,20天后,月月的前额部出现肿胀,皮肤破溃,并流出淡黄色脓性分泌物,经抗炎治疗后没有明显好转,皮肤破溃加重,脓液不断从前额部渗出,接着右眼脸肿胀,右眼也有淡黄色分泌物,视力仅仅能感应到一点儿光亮。在首都医科大学附属北京三博脑科医院,小儿神经外

科中心吴斌教授仔细为月月检查后,诊断月月所患疾病是颅底黏液瘤,前额的脓液正是该肿瘤的内容物。吴斌马上为月月做了肿瘤切除手术。

吴斌说,黏液瘤是一种良性肿瘤,通常形状不规则,常发生在心脏部位,大脑的黏液瘤临床非常少见,确诊以后应尽快手术治疗。原来,早在月月两岁的时候,孩子就已经出现视力下降,经常站在电视机前看电视,还因看不清路几次摔倒,这些异常情况并



没有引起家长的重视。吴斌提醒,若是发现视力莫名下降时,最好及时到医院就医,以免延误最佳治疗时机。