

血压降不下来 要找准原因

本报记者 杜海燕 刘静娜 通讯员 郑 宏

编者按:我国高血压病发病形势日益严峻,已成为严重的公共卫生问题之一。目前,我国约有2亿高血压病患者,患病率达18.8%,然而其控制率仅有6.1%。大部分患者的血压未得到良好控制,其原因主要是患者对高血压病知识了解甚少,存在不良生活方式、不合理用药等。因此,临床医生对高血压病患者加强管理,指导患者正确用药尤为重要。

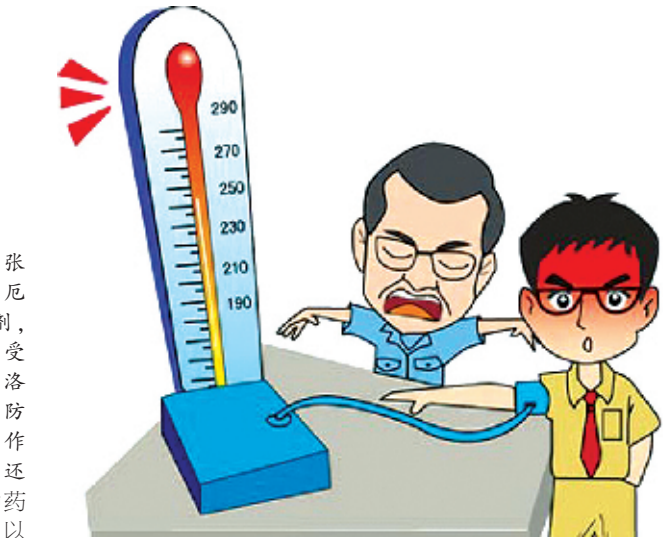
“高血压病患者,服用降压药后,一般情况下应该使血压达到120/80毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。很多患者的血压长期降不到目标值,这就需要排查病因。在长期的临床工作中,我们发现常见的原因可能与用药不正确、继发性高血压、生活方式等有很大关系。”河南省中医药研究院附属医院心血管科副主任医师王玉民说。

一查用药是否合理

“高血压病患者如果血压不能降到目标值,就要看看用药是否合理、用量是否充足。”王玉民说,高血压病患者如果用药后血压不降,这时要做的不是换掉原来的降压药,或者是再加量。因为一种常规剂量的降压药的降压幅度也就是10毫米汞柱左右,加量一般最多也就能降20毫米汞柱的血压,降压效果并不明显,然而副作用却增加明显。因此,正确调整降压药的方法是:在原来降压药的基础上加另外一种药,在加药后3周,血压仍降不到正常值的情况下,再加另外一种降压药。目前国际上推荐的公认的有较好效果的降压药共有6种可供选择(1.钙通道阻滞剂,如硝苯地平、氨氯地平等;2.血管紧张素转换酶抑制剂,如卡托普利、依那普利等;3.β受体阻滞剂,如美托

二查继发性高血压

“在正确用药的情况下,血压还是降不下来,就要排查继发性高血压病。”王玉民说,继发性



高血压病有的是因肾脏疾病引起的,如肾炎等导致肾脏损伤引起的肾功能不全,有的是由体内有关内分泌的腺体,如肾上腺肿瘤、垂体腺瘤、嗜铬细胞瘤等肿瘤引起的,有的是由甲状腺功能亢进、真性红细胞增多症、肾动脉以及肾脏以外的体内较大的动脉血管狭窄或闭塞等导致的。这就需要到医院做肾上腺CT以及大动脉血管造影,动脉功能检测,各种生化检查等。

此外,还有一种是假性疑难性高血压病,就是身体检查都正常,但是伴有严重的精神心理失调,有的是惊恐发作,有的是焦虑抑郁等,这样的情况需要找心理医生与精神科大夫进行心理治疗,并配合抗精神失常的药物进行治疗。

“找到继发性高血压病的原因后,有的患者采用手术治疗,可使血压很快恢复到正常水平。但是,我们在临床上常常碰到这

样的患者,患高血压病时间长,动脉严重硬化,切除肾上腺后血压并未恢复正常。还有的患者虽然刚发现患有高血压病,血压也不是很高,在查明是肾动脉狭窄的原因,放支架扩张肾动脉后,当时血压下降,但日后血压又上升,还得靠药物治疗。因此,高血压病患者做手术一定要慎重,发现肿瘤要区分是良性还是恶性,对恶性肿瘤要立即切除,对良性肿瘤要根据体内激素水平及其动态变化,以及治疗用药情况来决定是否手术,只有在药物无效时,才酌情考虑手术治疗。不建议一发现高血压病还没有充分进行药物治疗就手术。”王玉民说。

三查不健康生活方式

王玉民说:“如果检查没有发现继发性高血压病,那就要从以下几个方面找原因。”

看生活中是否有影响血压

下降的因素,如酗酒、吸烟,生活不规律,不坚持体育锻炼,没有劳逸结合,过度忙碌导致的精神紧张,以及长期愤怒或者闷闷不乐等。看是否有因过度肥胖而导致的睡眠呼吸暂停综合征。

另外,长期服用某些药物也会导致血压升高,如抗风湿的消炎止痛药、泼尼松之类的皮质类固醇激素药、避孕药和甘草片等。一些疾病,如急性间歇性卟啉症、急性铅中毒等也会引起血压升高。

如果检查发现,没有患继发性高血压病,而是长期高血压病导致的血压调节机制严重紊乱,全身弥漫性动脉硬化而引起的血压难以下降,可以配合中药治疗。由于高血压病是交感神经兴奋导致的血管痉挛,而长期血管痉挛会导致小动脉硬化,引起心脑血管严重缺血,这又会反射性地导致血压升高,同时也对降压药不敏感,这样就造成血压越来越高的恶性循环。中药中平肝潜阳、泻火安神、补肾平肝的药物有降低交感神经兴奋的作用,而活血化痰、化痰通络的药物可改善小动脉和微循环,改善心脑肾等重要脏器的缺血,有利于血压下降,还能够避免血压下降速度过快,脑血管不能迅速扩张导致脑缺血的发生。

需要引起注意的是,长期患高血压病的患者,由于严重动脉硬化,存在心脑肾等重要脏器供血不足的情况,这会激发人体的升压机制,使血压难以下降。这时候,降压会带来不适,这种情况下,不能一味地加大降压药的剂量,而要先重点改善心脑血管缺血,中西医结合治疗,才可使血压逐渐缓慢地降低。



物理降温技术

物理降温目的是:一、为高热患者降温。二、局部消肿,减轻充血和出血,限制炎症扩散,减轻疼痛。三、头部降温,防止脑水肿,并可降低脑细胞的代谢,减少其需氧量,提高脑细胞对缺氧的耐受性。

【准备用物】

一、水盆1个(温水擦浴时内盛32~34摄氏度温水,酒精擦浴时盆内盛25%~30%酒精300毫升)。

二、热水袋及套各1个,冰袋及套各1个,小毛巾2条,浴巾1条,衣裤1套。

【操作方法】

一、降温前准备:核对医嘱和患者姓名后,进行环境准备,保证室内温度适宜,为患者进行遮挡。

二、实施冰袋降温操作要点:取去掉棱角的冰块适量装入冰袋,放置于患者所需部位,观察局部血液循环和体温变化情况。

三、实施冰帽降温操作要点:取去掉棱角的冰块适量装入冰帽,放置于患者头部,观察局部血液循环和体温变化情况。

四、实施冷湿敷降温操作要点:将敷布按正确方法敷于所需部位,按要求更换敷布,并观察局部血液循环和体温变化情况。

五、实施温水或酒精擦浴降温操作要点:帮助患者暴露擦浴部位,按正确方法及顺序擦浴,擦拭完毕半小时后测量体温。

【注意事项】

一、随时观察患者病情变化及体温变化情况。

二、随时检查冰袋、冰囊、化学制冷袋有无破损漏水现象,布套潮湿后应当立即更换。冰融化后应当立即更换。

三、在物理降温的全过程要仔细观察患者皮肤状况,严格交接班制度,如患者发生局部皮肤苍白、青紫或者有麻木感时,应立即停止使用,防止冻伤发生。

四、物理降温时,应当避开患者的枕后、耳郭、心前区、腹部、阴囊及足底部。

五、用冰帽时,应当保护患者耳部,防止发生冻伤。

(摘自《乡村医生常用诊疗技术手册》)

用 药提醒

谨防地塞米松致急性菌痢

一位30岁的女性患者,因发热、咳嗽入院。医生立即给予生理盐水加青霉素静脉滴注,但患者仍高热不退。当患者高热达40摄氏度时,予以地塞米松10毫克静脉滴注,一日1次,连用1周。用药到第四天时,患者出现腹痛、腹泻、黏液脓血便,一天五六次。

患者精神状态差,心脏、腹部无异常。实验室检查:血红蛋白130克/升,白细胞13.8×10⁹/升,中性粒细胞0.81×10⁹/升,淋巴细胞0.19×10⁹/升。大便常规红细胞10~15个/高倍镜视野,白细胞满视野或堆分布,隐血试验弱阳性。

水电解质、肝肾功能均正常。停用地塞米松,予以静脉滴注小诺霉素,经对症治疗1周后,患者治愈出院。

患者高热后使用地塞米松,第四天出现黏液脓血便,而且用药总量达40毫克,未使用其他任何药物。因此,地塞米松致急性细菌性痢疾诊断成立。地塞米松属于激素类药物,大剂量使用地塞米松可破坏胃黏膜、黏液屏障,导致细菌性痢疾。地塞米松被广泛应用于发热、急救等治疗,在临床使用时应引起重视。

(吴承杰)

健 教处方

多动症需要长期治疗

明明读小学一年级的時候,被医生诊断出患有儿童多动症。医生建议家长让明明吃药并配合开展综合治疗。经过一段时间的治疗,明明的情况有所好转,但时间一长,明明的妈妈考虑到药物有副作用,治疗费用又较高,加上孩子不愿去治疗,就停了药,也终止了其他治疗。没想到的是,明明多动的問題越来越严重,除了好动、注意力不集中之外,还经常打架、说谎话,性情变得冲动暴躁,在学校没有一个人愿意跟他交朋友,同学们对他敬而远之。提到儿子的问题,明明的妈妈追悔莫及。

儿童多动症又称儿童注意缺陷多动障碍,属于儿童精神行为障碍的一种疾病,主要表现为与

儿童年龄和发育水平不相称的注意力涣散、注意广度缩小,不分场合的过度活动、情绪冲动、任性,常伴有不同程度的认知障碍和学习困难,智力正常或接近正常。多动症的发生率为3%~5.8%,已成为当前儿童精神卫生和公共卫生领域的重要问题。

孩子得了多动症并不可怕。多动症可以治疗且疗效良好,其中药物治疗是目前最有效的治疗方式。在药物治疗的基础上,加上行为治疗、心理咨询、家长培训、感觉统合治疗、脑电生物反馈等,效果会更好。多动症是一种慢性疾病,只有长期治疗,才能稳定控制病情,将危害降至最低。

(潘黎明)

春风拂面也伤人

当你正沐浴着和煦的春风准备好好享受一番时,千万要提防变化无常的天气侵袭你的身体,因为春风也伤人。

过敏病 伴着春风去旅游本是一件让人愉悦的事情,然而一些植物的花粉一旦随风“吻”上你的脸,转并通过呼吸进入人体后,一些过敏体质的旅游者会从眼角、鼻子开始至全身发“痒”;多风使人口干唇裂,鼻腔黏膜变得干燥,易导致呼吸道的发生。

“冷”风病 春天乍暖还寒,中午还是阳光灿烂,春风怡人,傍晚、夜间却是寒气袭人。如果您外

出,千万不要因为要“风度”而忽视了“温度”。特别是那些心脑血管病患者不要麻痹大意,因为这个季节正是导致病情加重甚至危及生命的非常时期,您一定要注意防寒保暖。美丽的女士不要过早换上短裙,以免膝关节受凉。

情绪病 春季日照和气温变化较大,容易影响人的情绪。那些患有精神分裂症、情感性和更年期精神病的患者容易行为异常、躁动不安,精神病人的自虐和自杀也常常发生在春风吹拂的时节。

(顾年 钟阳)

本版图片均为资料图片

认 识中药

七叶一枝花

性味功能 七叶一枝花味苦,性微寒,有清热解毒、镇惊止痛的功能。

主治用法 七叶一枝花用于咽喉肿痛、小儿惊风、蛇咬伤、疔疮肿毒,外用于疖肿、腮腺炎等。

用量 3~9克。外用适量。

独活

性味功能 独活味辛、苦,性微温,有祛风、除湿、散寒、止痛的功能。

主治用法 独活用于风寒头痛、风寒湿热、手足挛痛、腰膝酸痛等症,单用或配伍,水煎服,外用煎水洗患处。

用量 3~9克。外用适量。

前胡

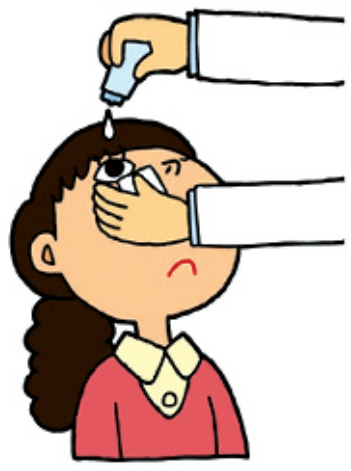
性味功能 前胡味苦、辛,性微寒,有宣散风热、降气化痰的功能。

主治用法 前胡用于头痛、痰多咳嗽、上呼吸道感染、呕逆等症,配伍,水煎服。

用量 1.5~9克。

(摘自《中国本草彩色图鉴》)

眼红不一定是“红眼病”



出现视力下降的情况。需要提醒的是,眼红并非都是“红眼病”,除了急性虹膜睫状体炎外,以下疾病也会出现眼红的表现,应注意区别对待。

急性闭角型青光眼

该病急性发作时,眼红,眼胀痛及同侧头痛,视力急剧下降,可伴有恶心、呕吐,50岁以上女性多见。检查可见角膜水肿,前房浅,

角膜后有棕色沉着物,瞳孔中度散大,眼压高。

巩膜炎

可出现烧灼性眼痛,放射到额或颌。夜间常被痛醒,通常以眼红痛、视力下降开始,易复发。局部常有压痛,严重者可引起多种并发症。

球结膜下出血

局部出血或弥散至整个球结膜,颜色鲜红或暗红色不等。多由咳嗽、创伤、高血压病、出血性疾病引起。出血可在两周左右自行吸收,不影响视力。

角膜炎

单眼或双眼红,轻度至重度眼痛,畏光、流泪、视力减退。检查角膜有荧光素染色。

眼险、球结膜异物伤

行走或骑车时,细小沙粒和灰屑进入眼内,患者往往用手揉擦,或请旁边的人向眼睛吹气,刺激眼睛分泌泪液。嵌入不紧的颗粒可随泪水流出,嵌入紧的可存留于睑板下沟处或结膜、角膜处,引起炎症反应而使球结膜充血。

(王海亭)

肌电图检查该注意什么

手脚麻木是人们日常生活中经常出现的症状。一般的手脚麻木会在短时间内消除,但如果麻木时间较长,症状无法缓解,就应提高警惕。尤其是由神经问题引起的手脚麻木更需要注意,必要时应进行肌电图检查。肌电图检查是通过检测神经和肌肉的电生理活动来判断其功能状态的一种方法。

哪些人需要做肌电图检查

一、感觉麻木、肌肉无力,怀疑周围神经受损的人,肌电图可以明确神经损伤的部位、范围,判断预后,明确恢复情况。

二、肌肉萎缩者,肌电图可明确肌肉萎缩的原因,分清是肌源性的还是神经源性的。

三、颈椎或腰椎间盘突出者,肌电图可以明确神经根损害的情况,了解病变的程度。

四、单纯肌肉无力者,可以通过肌电图检查,进一步明确肌肉无力的原因。

肌电图检查注意事项

一、检测前不需要进行特殊准备,最好穿宽松的衣服;检测完可进行日常活动,24小时内暂不洗澡。

二、检查前需要做凝血、血常规、传染性疾病预防,有以下情况应提前告知医生:严重的凝血功能障碍,安装了起搏器、电复律除颤器装置,有严重的心脑血管病、传染病。有出血倾向者不宜做肌电图检查。

三、神经外伤的患者至少在受伤两周后检测。

四、整个过程可能会有麻木酸胀或些许疼痛的感觉,一般可以耐受。如插针时会引起不适感觉,需要病人配合。一次检查需要0.5~2小时。(姜明)