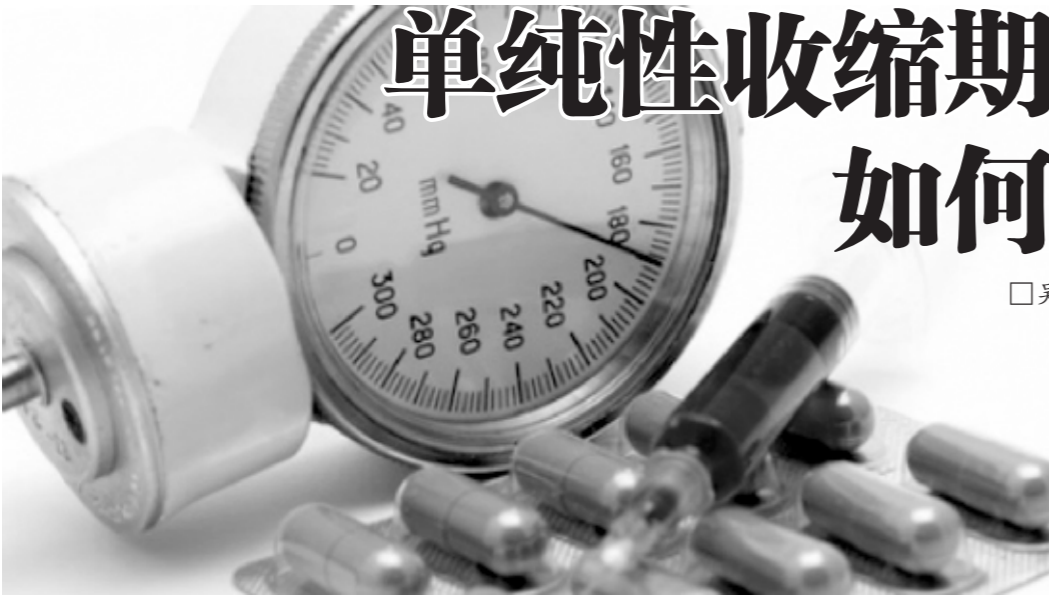


单纯性收缩期高血压病患者如何用药

□吴力



因为单纯性收缩期高血压病多发生于60岁以上的老年人,所以又叫老年性单纯性收缩期高血压。其主要表现是脉压增大,此种类型的高血压病患者脉压往往大于60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),凡是影响到收缩压或舒张压的各种因素,都可能造成脉压增大。

单纯性收缩期高血压病治疗的目标:选择性降低收缩压,不降低甚至提高舒张压,减少脉压。治疗的策略:应选择具有降低动脉僵硬度和改善大动脉弹性的降压药物。

治疗脉压增大的高血压病患者的常用药物

硝酸酯类药物 指的是长效硝酸酯类药物——单硝酸异山梨酯片,例如依姆多、欣康片等。这类药物的作用机制为释

放一氧化氮,扩张血管,改善血管内皮功能。其以扩张静脉为主,使静脉系统储血量增加,适当减少动脉系统的血流量,也可扩张动脉,减轻动脉的收缩痉挛,改善大动脉弹性,增强动脉的舒张功能。

研究证明,每天服用硝酸酯类药物60~120毫克,再加上其他降压药物,可使收缩压下降到16毫米汞柱,脉压缩小13毫米汞柱。

钙通道阻滞剂 指的是长效钙通道阻滞剂,比如苯磺酸氨氯地平片、苯磺酸左旋氨氯地平片、非洛地平片、拉西地平片、硝苯地平缓释片等。这类药物可以明显降低收缩压,对舒张压的降低作用有限,使脉压缩小。

这类药物的作用机制为减少血管平滑肌内钙离子浓度,使血管平滑肌舒张,动脉血管扩张,

消除动脉痉挛,使收缩压下降;改善血管内皮功能,增加一氧化氮的合成和释放,减少氧自由基的产生,抑制血管平滑肌增生和迁移以及抗氧化、抗动脉粥样硬化。

因此,钙通道阻滞剂可以增强大、小动脉的弹性,改善大动脉弹性,缩小脉压。

他汀类降血脂药物 主要制剂有阿托伐他汀、普伐他汀、瑞舒伐他汀、洛伐他汀、辛伐他汀等。利用他汀类药物的多效性,来改善血管内皮功能和抗氧化作用,阻止和减少动脉粥样斑块的形成,能降低收缩压,促使脉压减小。

这类药物的研究证明,他汀类药物可以改善大、小动脉的弹性,有软化血管、缩小脉压的作用。

利尿剂 主要指氢氯噻嗪、呋

达帕胺等药物,除有利尿作用外,长期应用此类药物可以减轻血管水肿程度,预防胶原蛋白聚集,缓解动脉僵硬程度。

这类药物的作用机制为高钠饮食和组织中钠离子增多,可使动脉壁增厚,间质膜厚度增加,而利尿剂可使钠排出增多,改善因钠离子升高而引起的动脉壁结构和功能的重新构成。

研究证明,利尿剂有降低收缩压和提高舒张压的作用。

叶酸 由于缺乏叶酸而引起一种特殊类型的高血压称为“H型高血压”,以收缩压升高为主。叶酸减少可促使体内的同型半胱氨酸升高,此物质有损伤血管的功能,使一氧化氮合成、分泌量减少,导致血管内皮细胞功能紊乱;还可使动脉壁弹性蛋白分解加速,血管僵硬增加,使血管平滑肌细胞增殖,共同造成血管弹性减退,动脉硬化加重,促使血压升高。

研究证明,依那普利联合叶酸可以使“H型高血压”的收缩压降低,脉压缩小。

治疗中的注意事项

生活方式的改变与干预是基础,同时配合药物治疗,两者相辅相成,缺一不可。

我们应首选国际上推荐的降压药,促使血压达标。目前,公认的靶目标血压为140~150/60~90毫米汞柱,舒张压大于60毫米汞柱。

联合多种药物、多靶点治疗高血压病。可缓慢、适当、逐渐地把血压控制在标准的范围内,预防大起大落。

针对老年高血压病患者,医生一定要掌握个体化用药原则,要具体分析高血压病的类型,出现了哪些脏器功能的损害,既往和最近的血压水平。例如高血压合并冠心病患者,可以选择硝酸酯类药物、钙通道阻滞剂、他汀类降血脂药物治疗;合并心功能不全者,可以选用利尿剂治疗;合并颈动脉粥样硬化者,可选择钙通道阻滞剂、他汀类药物;合并高同型半胱氨酸血症患者,可选择叶酸治疗。

综上所述,对于单纯性收缩期高血压病患者,出现脉压偏大时,在选择降压药物的同时,根据患者的具体情况,医生可以选用硝酸酯类、钙通道阻滞剂、他汀类降血脂药、利尿剂、叶酸等,来改善动脉的弹性,缩小脉压。

(作者供职于浙江中医药大学附属宁波中医院)

寻 找乡医“高手”

本期医生简介:

李爱峰,三门峡市渑池县乡村医生,从医17年。近年来,他专注于中医外治法的学习和交流,擅长治疗顽固性咳嗽、气管炎、痤疮、带状疱疹、银屑病、斑秃、慢性胃炎、结肠炎、阳痿、早泄等疾病。

现在,正是大雪时节,天气比较寒冷。此时,有一部分人会出现全身发冷、手脚冰凉等症状,就是人们俗称的“冷底”“寒底”。中医认为,这种症状就是“阳虚”,以女性比较多见。

运动可以产生热量。由于女性比男性的肌肉量少,运动量也小,所以产生的热量较少。热量可以随着血液被输送到全身各个部位,但是由于手脚处于肢体末端,在热量送达之前就凉了;在感觉特别寒冷的时候,如果向手脚部位输送过多的血液,也就有过多的血液相应地被冷却以后流回心脏。因此,心脏就不会再发出“指令”向手脚部位输送大量的血液,于是手脚部位的毛细血管就会收缩、变细。这样,身体所产生的热量就更难输送到手脚部位,所以手脚部位始终处于冰冷状态。

要想解决全身发冷、手脚冰凉这个问题。首先,应该对寒冷反应比较敏感的穴位进行艾灸,而热敏灸疗法具有温经散寒、行气通络、扶阳固脱的功效。因此,针对此类患者,笔者选用热敏灸疗法,这样有助于提高全身的温度,更有助于心脏发出“指令”向手脚部位输送更多的血液和热量。只有这样,手脚部位就会逐渐温暖起来,具体步骤如下:

艾灸大椎穴 大椎穴在后背部的正中线上,第七颈椎棘突下的凹陷处。中医认为“大椎通阳”。这个穴位是督脉与阳经的交汇点,是调节体寒、肢冷的重要穴位。采用热敏灸疗法,灸大椎穴可以通络散寒,促使热量扩散至四周经络,也可传热至百会穴等,这也是缓解全身寒冷的重要方法。另外,患者洗澡时,可以先用热水冲洗大椎穴10分钟左右,直到穴位处皮肤泛红,头部、颈部、后背部乃至全身觉得温热时为佳;沐浴后,应注意保暖;每天早晨、晚上,还可用手掌搓大椎穴5分钟,促使该穴位处觉得酸胀、发热即可。

灸大椎穴还可以预防感冒。如果您出现头晕、头痛、鼻塞、咽痒等感冒症状时,可以用手掌搓热大椎穴或直接灸大椎穴,以皮肤发热、发红为度,能促使身体振奋阳气、抵御寒冷。

艾灸阳池穴 阳池穴位于腕背横纹处,是支配全身血液循环及荷尔蒙分泌的重要穴位。通过艾灸刺激这个穴位,可加快血液循环,促使身体暖和,进而消除发冷的感觉。人们可经常灸阳池穴,在冬天更应如此。具体方法:用艾条灸阳池穴,灸至灸感消失,方为量足。

同时,还可按压、刺激阳池穴。刺激阳池穴时,应缓慢进行,时间要长,力度要缓,两手齐用,双侧取穴;先用一只手的中指按压另一只手的阳池穴,再换过来用另一只手的中指按压这只手上的阳池穴。这种方法可以使力量由中指传到阳池穴内。

艾灸涌泉穴 中医认为,人体的诸多经脉都汇集于足底,与全身各个脏腑、组织、器官都有密切关系。涌泉穴被中医称为“接地气”的枢纽,按揉、刺激该穴位可以调节气血、补肾壮阳、强筋壮骨等。经常坚持揉此穴位,必然会缓解手脚冰凉、下肢怕冷的症状。

另外,用生姜30克,艾叶10克,每天泡脚,配合热敏灸疗法,疗效会更好。笔者采用此法治疗17位患者,疗效均显著,所以将此疗法推荐给大家,便于互相学习。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验,甚至“绝招儿”。文章只讲实操无须理论,一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎踊跃参与,积极投稿。

投稿邮箱:570342417@qq.com
联系电话:(0371)85967002

实用 用验方

小儿盗汗验法

中药贴敷疗法:取五倍子9克,肉桂9克,将两种药物研成粉末,用醋调匀,敷在涌泉穴上,每天更换1次,对盗汗有极好的治疗作用。

饮食疗法:取黄芪20克,粳米50克,白糖适量备用。将黄芪煎汁,用汁煮米为粥,放入白糖调味即可,温服。此疗法具有补气升阳、固表止汗的功效。

(王志翔)

健脾益气验方

蔗糖蜜汁:鲜甘蔗、鲜生姜、蜂蜜各适量。将甘蔗、生姜洗净,榨取汁液15~20毫升,将蜂蜜冲入沸水中,煮沸,每天服用两三次。本品可健脾益气、和胃止呕,适用于治疗胃热呕吐、妊娠呕吐等。

(运安)

治角膜炎验方

金银花20克,连翘20克,薄荷10克,菊花20克,木贼草20克,白蒺藜20克,决明子20克,青箱子20克,羌蔚子20克,蒲公英20克,赤芍药20克,黄连10克,甘草10克,猪胆汁适量作为药引。角膜炎患者服药3周,一般情况下即可痊愈。

(樊中奇)

清热润燥验方

蔗汁蜜粥:甘蔗1000克,蜂蜜30克,大米100克。将甘蔗去皮,洗净,切碎,榨汁备用;将大米洗净后,加适量清水煮为稀粥,待粥熟时放入甘蔗汁、蜂蜜,再煮沸即可,每天1剂,分2次服用。此粥可清热润燥、生津止渴,适用于治疗干咳少痰、胸膈气急等。

(胡献国)

(以上验方仅供医师参考)

热敏灸疗法可温经散寒

□李爱峰

病 例札记

滋阴清热法可治疗阴虚发热

□刘荔

阴虚发热是指体内阴津耗损所致的发热现象,以午后骨蒸身热、两颧红赤、形体消瘦为特征,多见于慢性消耗性疾病或大病初愈的病人。

中医认为“阴虚则生内热”,由于体内阴津亏虚,不能制约偏亢之阳,产生发热现象。其多见于患者素体阴虚,或热病日久,耗伤阴液,或误用温燥药物,以致出现午后或夜间发热的现象。

药物组成:醋鳖甲30克,生地黄30克,生白芍30克,青蒿30克,地骨皮30克,白薇15克,银柴胡15克,黄芩15克,黄芪30克,生山药15克,太子参15克,甘草10克。

将以上药物浸泡两小时,武火煮开,文火再煮25~30分钟,取汁;加入适量清水,再煎二三十分钟,取汁。将两次药液拌匀,分两次服用,患者会出汗。此方具有滋阴生津之功效,可治疗午后身热、骨蒸潮热,甚至伴有手足心热、腰膝酸软等症状者。

组方依据:阴虚发热的病机为阴气不足,阳气有余,阴阳失调。中医认为,阳在外为阴之卫,阴在内为阳之守,素体阴虚,或热病日久,耗伤阴液,或误用温燥药物所致。其热非实热,由阴虚引起,故采用保肾养阴、养阴降火之方法,不宜过多服用苦寒之品。

醋鳖甲、生地黄、生白芍可滋阴清热;青蒿、地骨皮、白薇、银柴胡、黄芩可透热转气;黄芪、生山药、太子参可养阴生津;甘草可调和药性。诸药合用,可起到调和气血之功效。

加减:便秘症状严重者,可加大黄以泻热通便;失眠者,可加酸枣仁、珍珠母以养心安神;伴有盗汗者,可去掉青蒿,加煅牡蛎、浮小麦以固涩敛汗;心悸、怔忡者,可加麦冬、五味子以养阴生津。

医案:刘某,女,40岁。

2013年9月2日初诊:来诊时,自述因做乳腺肿瘤切除术,进行了4次化疗后,近10天内,每到14时前后感到全身酸痛、畏寒、头面发热,体温多在37.5~37.8摄氏度,自服小柴胡颗粒、脑清片、阿莫西林等药物,傍晚时退热,但出汗较多,次日症状复现,自觉身体虚弱。

刻诊:见患者面色潮红、行动迟缓、语言低沉、舌质红、苔薄白、脉细稍数。笔者辨证后认为,此患者属于素体肝肾阴虚、阴阳失衡所致的午后潮热。方用滋阴清热汤化裁,加淡竹叶可清心除烦、利小便。

处方:醋鳖甲30克,生地黄30克,生白芍30克,青蒿30克,地骨皮30克,白薇15克,银柴胡15克,黄芩15克,黄芪30克,生山药15克,太子参15克,淡竹叶10克,甘草10克。水煎两次,将汁液拌匀,饭后温服,每天3次。笔者嘱患者注意休息,汗后避风,饮食宜清淡,少食辛辣、油腻食品,以保持大便通畅。

2013年9月9日二诊:上方连续服用7剂,患者午后潮热症状逐渐减轻,食欲增加,唯有午后仍有疲倦症状。笔者考虑其服药后,气阴逐渐有所恢复,由于患者做手术、进行化疗导致气血不足,需要继续服药。笔者将上方中的青蒿去掉,让患者每两天服用1剂药,以巩固疗效。

按:阴虚发热是中医的一个病证。中医认为,人体由阴阳两方面组成。阴是指人体的精液等物质基础,阳是指人体的各种功能活动。在正常情况下,阴阳相互依存,维持着动态平衡。如果阴阳平衡受到破坏,阴阳的某一方面出现偏盛或偏衰,人就会生病。阴虚发热主要采用滋阴清热的方法,即补充人体的阴气,以调整阴阳的动态平衡。

(作者供职于山东省临沂市中医医院)

临 床提醒

妊娠期糖尿病和糖尿病合并妊娠的区别

□包薇萍

孕妇在妊娠期的糖尿病分为两种:一种是糖尿病合并妊娠,指妇女怀孕前已患糖尿病;另一种是妊娠期糖尿病(GDM),是指妊娠期首次发现和发生的不同程度的糖代谢异常。因此,GDM包括孕前没有被诊断的1型糖尿病或2型糖尿病。可是,不管是哪种类型的糖尿病,其病理过程均会对母婴健康产生影响。

没有糖尿病高危因素,妊娠期也需要筛查糖尿病。

妊娠中晚期,孕妇体内抗胰岛素样物质增加,比如胎盘生乳素、雌激素、孕酮、皮质醇和胎盘胰岛素酶等使孕妇对胰岛素的敏感性随着孕周的增加而下降,为了维持正常的糖代谢水平,对胰岛素的需求量必须相应增加。对于胰岛素分泌受限的孕妇,妊娠期不能正常代偿这一生理变化而使血糖升高,使原有的糖尿病病情加重或出现妊娠期糖尿病。

因此,无糖尿病史的所有

妊娠妇女均应在孕24~28周时,筛查糖尿病,葡萄糖耐量试验应在清晨进行,之前至少空腹8小时以上。下列3条中的任何一条异常即可诊断为妊娠期糖尿病:空腹血糖≥5.1毫摩尔/升;1小时血糖≥10.0毫摩尔/升;2小时血糖≥8.5毫摩尔/升。所有患妊娠期糖尿病的产妇应在产后6~12周复查血糖,至少每3年复查1次。

对于具有高危因素的女性,在怀孕前或怀孕刚开始时,就需要筛查糖尿病。此时的诊断标准同一般人群一样,即空腹血糖≥7.0毫摩尔/升,或餐后2小时血糖≥11.1毫摩尔/升,或服用75克葡萄糖后2小时血糖≥11.1毫摩尔/升,或随机血糖≥11.1毫摩尔/升。

孕期血糖值偏高,不一定是糖尿病。

孕妇孕期的血糖可能会



有所升高,但只要及时调整饮食结构,适当进行体育锻炼,就不会发展成为糖尿病。如果孕妇在孕期血糖偏高,应注意定期监测血糖。如果孕妇血糖偏高,又不及时调整饮食方式和治疗,就有可能发展为糖尿病,这样就会给孕妇带来非常大的危害。

(作者供职于江苏省中西医结合医院)

小儿腹泻 补水很重要

□张金

轮状病毒是引起婴幼儿腹泻的主要病原体之一。目前,此病无特效治疗药物,只能以饮食疗法和液体疗法对症治疗为主,可通过服用“口服补液盐”来预防脱水。

及时补水很重要

有腹泻症状的患儿,一般情况下不愿意摄入食物和饮水。可是,患儿一旦感染轮状病毒,腹泻量较大,所以极易出现脱水症状。因此,建议妈妈一定要给宝宝及时补充水分。

轻度脱水 患儿的舌苔、嘴唇

唇比较干燥,尿量减少,精神状态差。患儿如果能够及时接受治疗,对身体没有太大危害。

中度脱水 患儿萎靡不振,皮肤干燥、弹性差,如果用手指捏起患儿腹部的皮肤,再松开手,其腹部的皮肤不能马上展平。一般情况下,患儿的病情发展到中度脱水,应引起医生和家长的高度重视;采取口服补液的方法,症状未见好转时,可采取静脉输液措施。

重度脱水 重度脱水是由于大量体液丢失导致的,会伤

害到肾脏及其他重要脏器,严重时会导致患儿休克。重度脱水对患儿身体健康的危害很大,家长一定要积极防范。

早预防 让宝宝远离腹泻

注意及时隔离 一般情况下,成人有较强的抵抗力不易发病,但是并不说明不是病原体的携带者。因此,家人也应注意卫生,并与感染的患儿隔离。

加强饮食、饮水及个人卫生 对于接触患儿粪便者和物品,要及时清洗。同时,做好患儿粪便的消毒处理工作,防止饮用水源和食物被污染。

接种疫苗 目前,已经有轮状病毒疫苗可以接种。在该病流行期间,对高危人群和易感人群采用免疫的方法,具有一定的预防作用。同时,母乳在一定程度上可以起到保护作用,所以母乳喂养可以减轻患儿的症状。

提高宝宝的免疫力 均衡的饮食、充足的睡眠、适度的锻炼都是增强宝宝免疫力的途径。宝宝有了强壮的身体,机体的抵抗能力自然会增强。

(作者供职于北京积水潭医院)



稿约

为了更好地为乡村医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了一些栏目,请您关注,并提供稿件或建议。这些栏目是:《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《技术分享》《临床提醒》《急救技巧》《病例札记》。

投稿邮箱:wsbcysz@163.com
联系电话:(0371)85967002
联系人:刘静娜
QQ:570342417
来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米
医药卫生报社编辑部
邮政编码:450000

(本版图片均为资料图片)