

■技术·思维

新冠肺炎疫情下 如何有效开展高血压管理

河南省人民医院 刘 敏 樊彩妮 孙小淋 赵小建 研究生 张晓营 张丽娟

新冠肺炎疫情出现后,随着研究的深入,专家发现,新型冠状病毒入侵肺泡上皮细胞是通过血管紧张素转换酶2(ACE2)发生作用,而ACE2所在的肾素-血管紧张素系统(RAAS)是血压调节和高血压导致心脑血管疾病重要的作用环节;同时,有报道显示,新型冠状病毒感染死亡病例中合并高血压的患者比例达60.9%。因此,关于新型冠状病毒与高血压以及患者药物治疗选择等问题,成为中外专家讨论的焦点。今天,我们的团队也就此话题谈一下看法。

我们先来了解一下这个病毒。2020年1月,我国将该病毒命名为新型冠状病毒;2020年2月,世界卫生组织(WHO)对该病毒给予了二次命名,命名为严重急性呼吸综合征冠状病毒2型(SARS-CoV-2),并将因该病毒感染所导致的疾病命名为COVID-19。

SARS-CoV-2属于β属冠状病毒,有包膜,直径为60纳米~140纳米;基因特征与SARS病毒约有80%同源性,而与蝙蝠SARS样冠状病毒同源性达85%以上。

SARS-CoV-2结构中有很多类似冠冕上的凸起的像火柴一样的棍棍,叫“棒状糖蛋白”,学名S刺突蛋白。它的功能是识别并结合宿主细胞表面受体。

研究结果显示,对比SARS-CoV-2与SARS冠状病毒,两者S刺突蛋白RBD(受体结合结构域)具有较高同源性,提示二者可能具有相同的宿主受体ACE2蛋白。

ACE2在血压调节及肺功能中的作用

ACE2属于RAAS系统。RAAS是心血管系统中重要的调节系统。肾脏近球细胞产生的肾素作用于血管紧张素原(肝脏合

成),可生成血管紧张素I(Ang I)。Ang I在肺泡与肾脏上皮细胞表面的血管紧张素转换酶(ACE)的作用下,生成血管紧张素II(Ang II),作用于血管紧张

素受体1(AT1),发挥其升压、促凋亡、促增殖等作用。

血管紧张素转化酶2(ACE2)是RAAS的负调节因子。SARS-CoV-2侵入人体,与

呼吸道上皮细胞表面的受体ACE2相结合,使人体的ACE2表达明显下调,经典的RAAS调节途径被激活,并加重了肺损伤。

疫情之下,血管管理的常见问题

的比例为15%。

文献二:2020年2月7日,《中国医学杂志》对137例患者进行分析,结果显示,患者中合并高血压比例为9.5%。

文献三:2020年2月9日,钟南山院士对1099例患者进行分析,发现合并高血压比例为14.9%。

从以上数据,我们可以推断出以下结论:

1.COVID-19合并高血压患者的比例约为16%,不高于我国一般人群的高血压患病率,没有充足证据说明高血压患者对SARS-CoV-2易感。

2.COVID-19重症或者死亡患者中合并高血压的比例较轻,可能与该组患者中

老年比例较高有关,而高血压的发病率本身就是随着年龄增加而升高的。

二、高血压患者服用ACEI/ARB降压药是否容易患COVID-19?

ACEI(血管紧张素转换酶抑制剂)/ARB(血管紧张素受体阻滞剂)可能会增强ACE2的活性,那么,高血压患者服用这两类药物是否会增加病毒感染机会或加重病情呢?

我们查阅相关文献,并没有证据表明ACEI/ARB治疗高血压患者出现肺炎风险的增加,服用ACEI或ARB并不一定增加冠状病毒感染机会或加重病情。相反,有些专家认为可能会

起到保护作用。

三、COVID-19合并高血压患者能否用ACEI或ARB控制血压?

关于这个问题争议更大。有学者提出,ACEI或ARB有利于病毒的感染与复制,应该停用此类降压药物。

另有理论认为,患者肾素-血管紧张素系统失衡是由SARS-CoV-2引起的,ACEI和ARB可用于COVID-19患者。

应该说,RAAS是个拥有复杂的瀑布体系和强大自身调节网络的庞大家系,人们对其认识还十分有限。本团队认为:重点不仅在理论上的探讨,更需要临床实践结果。

疫情之下,高血压管理推荐

二、对未感染者,可遵循非疫情时的治疗原则。

三、对疑似感染者或感染者,应根据血压情况确定药物治疗,无ACEI/ARB服药禁忌。

四、对新冠肺炎重症患者,

可根据患者血流动力学等综合因素考虑降压治疗方案。可暂不首选ACEI/ARB。

五、临床医师要特别注意,如果患者睡眠欠佳或存在精神、心理问题,应考虑酌情加用改善

睡眠药物或进行精神因素治疗。

此外,3月12日,欧洲高血压学会(ESH)发表声明,鉴于目前的证据,COVID-19患者高血压治疗原则建议不变,对重症患者可进行个体化决定。

病原学特点

咳嗽、发热

排除新冠肺炎后,需要考虑肺结核

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张艳秋

来势汹汹的新冠肺炎疫情,给我们上了一堂传染病防治课。现在,戴口罩、勤洗手已经成了大家的习惯。

那么,你知道吗?有一种疾病,它和新冠肺炎的症状非常相似,主要症状也是咳嗽、发热;得了这种疾病,患者在日常生活中也要戴口罩,避免把疾病传播给他人。

这种疾病就是慢性呼吸道传染病——肺结核。

新冠肺炎的症状是发热和/或呼吸道症状。那么,我们看看肺结核的症状:咳嗽、

咯痰大于2周,咯血或咯血痰,是肺结核的主要症状,具有以上任何一项症状者为肺结核可疑症状者。此外,胸闷、胸痛、低热、盗汗、乏力、食欲减退和体重减轻等为肺结核患者常见的全身症状。

新型冠状病毒主要是通过空气传播的。导致肺结核的结核杆菌也主要是通过空气传播的。肺结核患者通过吐痰、咳嗽、打喷嚏或大声说话,喷出带结核杆菌的飞沫,传播给他人。

因为症状相似,在出现咳

嗽、发热,排除了新冠肺炎后,患者就需要去结核病防治机构咨询一下,看看自己有没有可能是肺结核。

如果确诊为肺结核,患者就要戴上普通外科口罩或普通医用口罩。如果条件允许,尽可能自我隔离,直到医生告诉你可以解除隔离为止。在此期间,不要去人群聚集的场所。如果不具备条件,患者在生活和工作的场所要尽可能佩戴口罩,与其他人同处一室时要注意开窗通风,避免将肺结核传给身边的人。

肺结核的症状、传播途径和新冠肺炎相似,但是二者最大的不同就是一个发病慢,一个起病急。肺结核是慢性传染病,潜伏期长,病程长,治疗

时间长。

如果怀疑患了肺结核,一定要早诊断,以便及时得到治疗。只有早诊断、早治疗,患者才能尽快康复。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

征 稿

科室开展的新技术,在临床工作中积累的心得体会,在治疗方面取得的新进展,对某种疾病的治疗思路……本版设置的主要栏目有《技术·思维》《医技在线》《临床笔记》《精医懂药》《医学检验》《医学影像》等,请您关注,并期待您提供稿件给我们。

稿件要求:言之有物,可以为同行提供借鉴,或有助于业界交流学习;文章可搭配1~3张医学影像图片,以帮助读者更直观地了解技术要点或效果。

联系人:杨小沛
电话:(0371)85966391
投稿邮箱:343200130@qq.com
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角
河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

食管空肠器械吻合后为什么还要缝合加固

□赵玉洲



(资料图片)

不久前,和一个同行交流经验,被问起食管-空肠吻合为什么在吻合器吻合后还要缝合加固。

这是一个很有意思的问题,也是一个很有争议的问题。

我知道,国内一定有专家说他做的手术食管-空肠吻合口是吻合器吻合完毕后不再缝合加固的,或者很少吻合加固的。但是,我们的观点是:食管-空肠吻合口一定要加固,而且我们的经验是在吻合器吻合的基础上再采用一层半加固,达到最终两层半吻合的效果。

理由如下:

一、吻合器吻合并不是传统意义上的黏膜对黏膜吻合,而是浆膜对浆膜吻合。众所周知,浆膜的血运是比不上黏膜的。

二、吻合器吻合可能会发生内部的黏膜撕裂,这种撕裂在外部是看不见的。

三、吻合器吻合可能会发生吻合口出血,这种出血很有可能会在术后迟发出现。

四、在食管-空肠、直肠超低位吻合等情况下,吻合口即使是在外部浆膜层的对合都很难在明视下确认。

五、打水、打气等确认吻合口的严密性只是吻合口不漏的必要条件,而不是充分条件。

六、以Roux-en-Y吻合(一种空肠吻合术式)为例,食管-空肠吻合口瘘屡见不鲜,而空肠-空肠吻合口瘘几乎不存在。这是为什么呢?同一个标准(圆形吻合器吻合),并不能使不同部位的吻合达到同样的安全性。显然食管-空肠吻合要想达到和空肠-空肠吻合一样的安全性,必须采取更高级别的吻合措施。

七、对于需要后续辅助治疗的患者,保障手术的安全性,确保术后第一时间达到能接受辅助治疗的标准尤为重要。

八、不少肿瘤患者合并贫血、低蛋白血症、营养不良、梗阻、水肿等高危因素,采取更高级别的吻合口瘘防范措施也很有必要。

综上所述,我们认为,食管-空肠吻合口采取更高级别的吻合口瘘防范措施,十分有必要。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

正确使用化学消毒剂 专家教您

□吕明洁

王 萌

近期,随着企业复工复产,开展预防性消毒成为常规工作。但是,由消毒剂使用不规范引起的伤人事件时有发生。郑州市疾病预防控制中心专家提醒公众,要正确、合理使用消毒剂。

一、常用化学消毒剂有哪些?

常用化学消毒剂包括:含氯消毒剂(如84消毒液、泡腾片)、过氧化物类消毒剂(如过氧化氢、过氧乙酸使用浓度

为0.5%;碘类消毒剂主要用于黏膜消毒,使用浓度为0.5%;乙醇主要用于皮肤和小型物体表面消毒,使用浓度为70%~80%。

二、哪些地方需要消毒?

公众高频接触的物体表面(如厢式电梯按键、扶梯扶手、超市购物车、门把手等)、垃圾容器、餐厅和公共卫生间等。

三、哪些地方不需要消毒?

不对室外环境开展大规模的消毒,不对外环境进行空气消毒,不直接使用消毒剂对人员全身进行喷洒消毒,不对水塘、水库、人工湖等环境投加消毒剂,不在有人条件下对室内空气使用化学消毒剂消毒。

四、使用时有哪些注意事项?

含氯消毒剂对皮肤、黏膜有较强刺激性,配制和使用时应做好个人防护,注意戴好口罩、护目镜和手套;乙醇易燃,使用时应远离火源;不同种类化学消毒剂及碱性清洁剂(洁厕灵)不能混合使用,其产生的有害气体会对人体造成伤害。

疫情期间,高血压患者怎么做

郑州市疾控中心专家给您7条健康提示

□刘战伟 王 萌

生联系。

第二,定期测量血压。

定期测量血压可以了解治疗效果。对于初诊或血压不稳定的高血压患者,建议每天早晨在服药之前测量血压;血压稳定者可以每周测量一次,每次测量2~3次,记录平均血压。

一般高血压患者的血压应控制在140/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以下;合并糖尿病患者血压应控制在130/80毫米汞柱以下;

80岁以上合并糖尿病或慢性肾病的患者,血压应控制在150/90毫米汞柱以下。如果收缩压(俗称高

压)≥180毫米汞柱和/或舒

张压(俗称低压)≥110毫米汞柱,或出现头晕、恶心呕吐、视力模糊等情况,要及时就诊或联系签约医生。

第三,保持情绪稳定。

过度紧张易导致血压升高,要正确对待新冠肺炎疫情,按照相关要求做好个人防护,勤洗手,戴口罩,

重视而不紧张。此外,可以选择听音乐等方式放松心情。

第四,合理膳食。可选择低盐、少油、低糖等清淡食物,注意营养均衡,多吃水果、蔬菜。

第五,减少静坐,适量运动。

疫情期间尽量居家运动,如要外出活动,尽量少到人口密集的地方;每次运动20~30分钟,每周3~5次,不宜进行剧烈运动。

第六,戒烟限酒,控制体重。

均可导致血压升高。疫情期间,受防控措施的限制,居家期间切忌暴饮暴食,避免体重骤增。

第七,保持充足睡眠。充足和高质量的睡眠有利于血压控制。居家期间避免熬夜,每天睡眠时间

要保持在8小时以上。

健康视点

协办: 郑州市疾病预防控制中心