

高血压病患者冬季注意事项

□ 邓 莉

《中国公民健康素养66条》第17条：关注血压变化，控制高血压病危险因素，高血压病患者要学会自我管理。

我国是高血压病大国，全国已经确诊的高血压病就有两亿人左右。冬季气温下降，血管收缩，血液循环阻力加大，血压容易升高，是高血压病频发的季节，也是心脑血管疾病突发的季节。

尤其是进入40岁以后，即使没有症状，自己也要主动关注血压问题。每个人都是自己健康的第一责任人，除了定期检查、按时吃药外，还可以通过采纳健康的生活方式，来管理和维持血压稳定。

《中国公民健康素养66条》第26条：健康生活方式主要包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡4个方面。健康生活方式，就是高血压病的一级预防措施。

合理膳食

《中国居民膳食指南》为合理膳食提供了权威的指导。

推荐一：食物多样，谷类为主是理想膳食模式的重要特征。每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽肉蛋奶类、大豆坚果类食物。每天摄入12种以上食物，每周25种以上。其中，谷薯类食物250克~400克，全谷物和杂豆类50克~150克，薯类50克~100克。

推荐二：吃动平衡，健康体重。各年龄段人群每天都应适量运动，保持健康体重。食不过量，控制总能量摄入，保持能量平衡。坚持日常身体活动，每周至少进行5天中等强度的身体活动，累计150分钟以上；主动身体活动最好每天6000步，关键是贵在坚持。

推荐三：多吃蔬菜水果、奶类、大豆。蔬菜水果是平衡膳食的重要组成部分，奶类富含钙，大豆富含优质蛋白质。餐餐有蔬菜，保证每天摄入300克~500克蔬菜，深色蔬菜应占1/2。吃水果，保证每天摄

入200克~350克新鲜水果，果汁不能代替鲜果。吃各种各样的奶制品，相当于每天液态奶300克。经常吃豆制品，适量吃坚果。

推荐四：适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉。每周吃鱼280克~525克，畜禽肉280克~350克，蛋类280克~350克，平均每天摄入总量120克~200克。多吃鱼肉，可降低心脑血管疾病和卒中的发病风险。

推荐五：少盐少油，控糖限酒。培养清淡饮食习惯，少吃高盐和油炸食品。成人每天食盐摄入量不超过6克，高盐(钠)摄入可增加高血压病、卒中和胃癌的发生风险，每天烹调油25克~30克。控制添加糖的摄入量，每天摄入不超过50克，最好控制在25克以下。充足饮水，每天喝7杯~8杯水，提倡饮用白开水和茶水，不喝或者少喝含糖饮料。成年男性一天饮用酒和酒精量不超过25克，女性不超过15克。

推荐六：杜绝浪费，树新风尚。按需购买食物和备餐，选择当地、当季食物，最大限度保障食物的新鲜度和营养。在家吃饭，提升食物多样选择，提高平衡膳食的可及性，并增加家庭生活乐趣，树饮食文明新风尚。

高血压病是生活方式疾病，如果管不住自己的嘴，就很难控制血压。高血压病患者要少吃以下4种食物。

刺激性食物：辣椒、咖喱、芥末等辛辣调味品，葱、芥菜等辛香蔬菜，以及酒类、咖啡、浓茶、碳酸饮料等。

过咸食物：咸菜、咸鱼、腊肠等，腌制食品含盐量较高，很容易导致血压升高。

高热量食物：特别是糖类，容易引起血脂升高。

饱和脂肪酸含量高的肉类：比如牛肉、猪肉、羊肉、五花肉、肥肉、香肠、腊肠、熏肉等，另外，每天食盐摄入量不超过6克，血压可降低5毫米汞柱~6毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。

以下食物对稳定血压颇有益处，高血压病患者可酌情添加到自己的日常饮食中。

草鱼：草鱼物美价廉，具有药效。中医认为，草鱼性温，有温胃和中、补益气血、醒脾开胃的功效，另外，它还能平肝祛风。由于多数高血压病患者都有肝阳上亢的情况，草鱼平肝祛风的作用正好可以辅助高血压病患者降压。

白菜：白菜不仅是餐桌上常见的菜，它还有药用价值，能养胃生津、宽胸除烦、消食解毒、清肝止眩，可以治疗肺胃有热、咳嗽痰多、高血压病、头晕眼花等。取鲜白菜100克~500克，可以煮熟、煎汤或绞汁食用。

葡萄干：葡萄干性平，味甘、酸，入肺经、脾经、肾经，有清热平肝、补益气血、滋补肝肾的功效，是果中珍品。

适量运动

冬季天气寒冷，高血压病患者要坚持体育锻炼，提高耐寒能力。一般来说，高血压病患者可以在白天温度适宜的时候，参加舒缓的文体活动锻炼身体，如户外散步、打太极拳、练气功等。运动散步半小时以上，血压可降低10毫米汞柱。对于肥胖高血压病患者，体重每减5公斤，血压可下降10毫米汞柱~20毫米汞柱。

运动后，能随呼吸说话，不能大声唱歌；微出汗，不大汗淋漓；感觉心情舒畅，第二天不感觉疲劳，这种感觉对个人来说就是适量的运动效果。

戒烟限酒

吸1支烟后，心率平均每分钟会增加5次~20次，收缩压上升10毫米汞柱~25毫米汞柱。而吸2支烟，收缩压和舒张压都会升高。成年男性一天饮用酒和酒精量不

超过25克，女性不超过15克，高血压病患者最好不喝酒。

心理平衡

保持良好心情，不着急不上火，血压可降5毫米汞柱~10毫米汞柱。高血压病患者要适当控制情绪，避免过度疲劳。

研究表明，嫉妒、愤怒、紧张、大悲大喜等，都容易导致血压升高，从而导致高血压病的一些常见并发症。遇到事情多宽容，能够原谅曾经伤害自己的人，血压有显著下降；反之会增加高血压病、冠心病等疾病的发作风险。

此外，一定要做好防寒保暖。高血压病患者在外出时要做好防寒准备，注意添加衣物。在早晨醒来时不要马上离开被窝，可先在被窝中活动一下身体再出被窝，这样可防止因为温差导致的血压升高。在早晚洗脸刷牙时要用温水，以免冷水刺激血管，引起收缩，导致血压升高。

《中国公民健康素养66条》第40条：劳逸结合，每天保证7小时~8小时睡眠。如果晚上睡眠不好，夜间的血压会因为交感神经不能得到较好的休息，甚至因为失眠引发焦虑，进而造成血压上升。

高血压病患者不能随意停药降压药，否则会导致血压大幅度反弹；应注意坚持服药，学会自己测量血压，保持血压稳定。

(作者供职于周口市疾病预防控制中心)



核磁共振检查的五大误区

□ 宋圆圆

一提到“核”这个字，不少人心里马上就会联想到原子弹爆炸、“日本福岛核泄漏事故”中的核辐射。那么，核磁共振中的“核”与核辐射究竟有没有关系呢？今天我们就来了解一下核磁共振的那些事。

误区一：核磁共振与核辐射类似
与核辐射不同，核磁共振中的“核”字指的是磁共振成像用到的基本成像元素——人体内的氢质子(氢原子核)，其两者可以说毫无关系。为了减轻“核”字带来的恐惧感，目前我们也常把“核”字去掉，称为磁共振。

误区二：核磁共振跟其他放射检查一样是有辐射的

非也。好多人听到答案可能会大吃一惊，难道不是所有拍片的检查都有辐射吗？我们还要从不同检查的成像原理来解释。

磁共振成像是利用原子核在磁场内所产生的信号重建成像的一种影像技术。这里所说的原子核指的是人体所含的氢原子，而磁场源自一块“巨型磁铁”——核磁共振磁体。其基本原理是人体所含氢原子在强磁场下给予特定的高波后会共振现象，产生一种高波数的电磁波，经过计算机转换，形成图像。

因此，核磁共振完全不同于传统的X线和CT，它不用X线，而是用磁场，并没有任何的辐射，更没有“核”的风险，它是一项安全、无辐射的检查，患者可以放心中的包袱，安心地在医生安排下进行检查。

误区三：核磁共振在关机时，磁场是不存在的

某医院磁共振室曾发生惊险的一幕，患者刚刚完成检查，患者家属因急着将患者从检查室内接出，把轮椅推进了检查室，医护人员还没来得及阻止，轮椅就飞身“亲吻”上了核磁共振磁体。

目前，各个医院使用的核磁共振设备都是超导型核磁共振，而超导型核磁共振，一旦励磁成功，那么，无论开机状态还是关机状态，核磁共振区域内的磁场是一直存在的，由于强磁场的作用，金属物品会被吸进核磁共振机，磁场越高的机器，磁性就越大，如3.0T的核磁共振就比1.5T的核磁共振磁性要大。

在金属物品吸附过程中，如撞击在人身上一可能造成伤害，哪怕是一枚小小的硬币，也有可能划伤人体。同时，会对非常昂贵的核磁共振设备造成破坏，影响磁场的均匀性，使图像受到干扰。

因此，无论什么时候，只要进入磁体间，就不能带任何磁性金属。

误区四：体内有金属植入物，就一定做不了核磁共振

可能有的人会有些疑惑，刚刚不是说到只要进入核磁共振就不能携带金属吗？这里需要圈重点的是“磁性”二字。

无论是体外携带的手机、手表、钥匙、磁卡、打火机、发卡等磁性物品，还是体内的铁磁性金属植入物，如心脏起搏器、胰岛素泵、电子耳蜗、旧式动脉瘤夹等，都是严禁做核磁共振检查的。

但是对于人工关节等钛和钴铬铝合金等材质的金属植入物，核磁共振检查不仅安全，还能专门针对关节假体进行评估，发现引起手术后疼痛的原因。

体内植入有一般合金植入物也可以进行核磁共振检查，但是如果植入物在检查部位处，可能会产生伪影，影响诊断。

误区五：放了支架，不能做核磁共振检查

在2017年发布的《磁共振成像安全管理中国专家共识》中提到，几乎所有市面上的冠状动脉支架产品在核磁共振检查时都是安全的，可在3.0T(含)以下的核磁共

振设备上进行检查。2007年前的外周动脉支架可能存在弱磁性，但通常认为在手术6周后也可以进行核磁共振检查。

温馨小贴士

- 容易忽略的含金属物品：某些物品内可能含有金属物质，如膏药、暖宝宝、磁疗内衣等都是极度危险的，另外，爱美的女士如果佩戴有磁性的假睫毛，检查前也要记得去除。
- 素颜检查更安全：有些化妆品中含有少许金属，它们与磁场会发生反应。此外，指甲油、防晒霜、护发用的发蜡等最好不要用，因其可能会引起灼伤。因此，做核磁共振检查，素颜更安全。
- 所有规定同样适用于陪伴家属：如果家属需要进入机房内陪伴患者检查，务必要按照所有标准进行筛查确认后，方可进入，否则也会存在同样的风险。

(作者供职于阜外华中心血管病医院)

每周一练

(肺癌、肺结核、肺血栓栓塞症)

一、肺癌的转移方式中，下列哪项正确

- A.鳞癌发生血行转移出现早
- B.肺泡细胞癌早期血行、淋巴转移
- C.腺癌早期发生淋巴转移，血行转移较晚
- D.未分化癌早期出现血行、淋巴转移
- E.淋巴转移只发生在肺癌同侧

二、患者为男性，67岁，咳嗽，痰中带血丝2个月，发热10天，胸片显示右肺上叶片状阴影，呈肺炎样征象。患者1个月后发现右面部无汗，瞳孔缩小，上睑下垂及眼球内陷，复查胸片显示右胸顶部致密块影，最可能的诊断是

- A.转移性肺癌
- B.中央型肺癌
- C.粟粒性肺结核
- D.纵隔淋巴瘤
- E.Pancoast肿瘤(肺上沟瘤)

三、患者为男性，67岁，咳嗽，痰中带血丝2个月，发热10天，胸片显示右肺上叶片状阴影，呈肺炎样征象。患者出现以上症状，是由于肿瘤侵犯或压迫了

- A.膈神经
- B.喉返神经
- C.臂丛神经
- D.上腔静脉
- E.颈交感神经

四、患者为男性，65岁，低热，咳嗽并痰中带血丝3个月，胸片显示左肺上叶不张，少量胸膜腔积液。为确诊，进一步检查应首选

- A.胸部CT
- B.剖胸探查
- C.胸腔镜检查
- D.支气管镜检查
- E.经胸壁穿刺活组织检查

五、对放疗最敏感的肺癌是

- A.小细胞未分化癌
- B.鳞癌
- C.腺癌
- D.肺泡细胞癌
- E.以上均不敏感

六、患者为男性，50岁，干咳2周，既往吸烟史20余年，20支/天，胸部X线检查显示右肺近胸膜处可见直径1.5厘米的类圆形结节，为协助诊断，应

(答案见下期本版)

上期(2021年12月2日)答案			
一、E	二、E	三、B	四、E
五、C	六、E	七、D	八、A
九、E			

河南华安再生资源有限公司
输液瓶(袋)专业回收、处置企业
诚邀合作单位及个人
电话：400-670-3055
0373-3803737 18838728111

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术，来稿应注重实践操作，介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等；栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿，并提供宝贵的意见和建议。

邮箱：54322357@qq.com
联系人：杨小玉

经验之谈

如何预防第三腰椎横突综合征

□ 黄永华

第三腰椎横突综合征是腰痛或腿痛患者常见的一种疾病，好发于青壮年体力劳动者。由于第三腰椎横突特别长，且水平位伸出，附近有血管、神经束经过，有较多的肌筋膜附着。在正位上第三腰椎处于腰椎生理前凸弧度的顶点，为承受力学传递的重要部位，因此易受外力作用的影响，容易受损伤而引起该处附着肌肉撕裂、出血、瘢痕粘连、筋膜增厚挛缩，使血管、神经束受摩擦、刺激和压迫而出现症状。

第三腰椎是腰椎活动的中心，横突最长，其尖端易受外力影响出现损伤，导致附着在其上的肌肉筋膜发生无菌性炎症、粘连、变性及增厚等，刺激腰脊神经而引起腰部疼痛。第三腰椎横突部位明显压痛的患者，轻者局部疼痛，活动受限；重者影响日常生活，甚至住院治疗。

第三腰椎横突综合征是感受风寒导致腰肌筋膜劳损的一种类型，形体瘦高者、青壮年体力劳动者多见。长期从事弯腰工作的人员，因动作不协调，会导致附着于横突上的深筋膜被撕裂而造成损伤，损伤后没有得到有效保护，再受风寒，则会导致疼痛。

第三腰椎横突综合征的主要症状为腰部疼痛，疼痛因人而异，有的患者疼痛非常剧烈，有的患者则呈持续性钝痛。疼痛性质一般是牵扯样的，也有呈酸痛状的，往往

在久坐、久站或早晨起床后加重。第三腰椎横突尖端有明显的局部压痛，定位固定是该病的特点。症状较轻者，针灸、按摩、理疗、外敷药物及口服消炎镇痛药均有效果。反复发作或长期不能治愈的患者，经保守治疗无效时，可考虑手术切除过长的横突尖及周围炎性组织。

症状
腰部慢性、间接性的酸胀疼痛及乏力，疼痛可向大腿前方及臀部放射。

患者难以维持一种姿势，如久坐、久站，而改变体位可使腰部感到轻松。

腰部活动受限，以弯腰时明显，严重时可对患者的生活及工作产生影响。

在第三腰椎横突旁，有明显的固定压痛点及局限性肌肉紧张或是肌痉挛。

病因

导致第三腰椎横突综合征的内因是第三腰椎横突的解剖特点和生物学因素，造成此处受应力较大。腰椎做前屈、侧弯或旋转运动时，易导致横突尖端附着的肌肉撕裂、小血管破裂等，引起组织水肿，进而压迫和刺激神经后支的外侧支，导致支配肌肉发生痉挛，并在局部形成纤维化、疤痕样组织，从而引起一系列症状。第三腰椎横突过长或是两侧不对称等解剖上的变异，也是内因之一。

反复的弯腰动作，动作不协调，急性腰扭伤等易引起第三腰椎横突附着处的肌肉筋膜炎慢性损伤。

症状反复发作，不能久坐、久站，影响工作和生活者，建议到医院骨科就诊。

诊断

- 1.有腰部劳损史或腰部外伤史。
- 2.第三腰椎横突一侧或双侧横突尖部有固定的敏感压痛点。
- 3.臀中肌后缘摸到紧张的条索并发股内收肌紧张。
- 4.腰椎X线检查可见第三腰椎横突过长、左右不对称或向后倾斜。
- 5.第三腰椎横突综合征需要与腰椎间盘突出症、急性骶髂关节扭伤、梨状肌损伤综合征相鉴别。

6.根据压痛点、第三腰椎横突尖部封闭有效；并结合病史、症状、体征和影像学检查，可鉴别其他疾病引起的腰痛。

治疗

治疗的目的是解除腰部疼痛，使患者重返正常的工作、学习、生活。

保守治疗：绝大多数患者经过及时调整工作姿势及方式，保守治疗有效，但不限于局部封闭、针灸理疗、超短波治疗、按摩。

一般治疗：在腰痛发作的急性期，提倡

适当卧床休息，以防止病情进一步发展，卧床以硬板床最好，严重者在腰两侧放置沙袋制动。

西药治疗：可以用布洛芬、吗啡美辛等口服止痛药，也可以用利多卡因局灶部喷涂，或使用激素加普鲁卡因在痛点进行封闭治疗。

自我功能锻炼：患者身体直立，两足分开，与肩同宽，两手叉腰，两手拇指向后按第三腰椎横突，揉按局部，然后旋转、后伸和前屈腰部，有利于疏通筋脉、放松腰肌、解除粘连、消除炎症、缓解疼痛，但锻炼时要避免过度及过久做腰部活动，以免加重损伤。

经保守治疗无效时，对于反复发作和长期不能治愈的患者，则必须考虑到医院进行手术治疗，但临床很少使用。

注意事项

经过规范治疗及不良姿势的纠正，第三腰椎横突综合征可以治愈。

- 1.平时注意纠正不良姿势。
- 2.扭伤腰部时，要及时卧床休息或佩戴腰部支具护腰。
- 3.注意保暖，避免劳累。
- 4.腰部急性损伤要及时找专科医生诊治。

(作者供职于南阳市中医院)