

高血压病患者注意事项

□陈 岩

高血压病是指以体循环动脉血压(收缩压或舒张压)增高为主要特征,可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征。高血压病是常见的慢性病,也是心脑血管疾病最主要的危险因素。正常人的血压随内外环境变化在一定范围内波动。

患者今年50岁,刚住院不久,知道自己血压高,之前没有治疗过。患者有高血压病史1年,收缩压最高时达160毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕);还患有糖尿病,短期服用过降血糖药物二甲双胍,血糖控制较差。

患者这次来医院是因为症状明显,最主要的症状是头痛难忍,严重影响工作和生活。

刚开始工作时,对这类患者很不理解,后来在临床工作时间久了,见得多了,也就慢慢习惯了。这类患者对高血压病的认识主要有以下几个误区。

不影响吃喝就不治疗:该患者的表现就很典型,他很清楚自己患了高血压病,也偶尔去诊所和药店测量血压,但是从没想过需要治疗。“又不影响吃喝,治疗干吗?”这是这类患者常挂在嘴边的话。

长期服用降压药,会对身体造成伤害:在这类患者眼里,患了高血压病没那么可怕,血压一直高,也没啥,但是长期服用降压药有点儿吓人。

血压高时服药降压,血压降下来后就不用服药了:这类患者认为,血压高,就要降压;血压降到正常,就不需要服药了。不少高血压病患者都有这种错误观念,这是对自己和家人不负责任的表现,是极其错误的,一定要予以避免。

正是因为这些错误观念的存在,导致我国成了高血压病大国,死亡率也很高。有数据表明,我国每年有近200万人死于高血压病。

我国高血压病的现状是“三高”,即患病率高、致残率高、病死率高。

为什么要开展高血压病自我管理呢?主要是因为“三低”,即知晓率低、服药(治疗)率低、控制率低。

知晓率低:1991年为26.3%,2002年为30.2%。

服药(治疗)率低:1991年为12.1%,2002年为24.7%。

控制率低:1991年为2.8%,2002年为6.1%。

研究表明,如果高血压病不能得到很好控制,可能会诱发心脏病、脑出血等多种心脑血管疾病,并夺走人的生命。因此,控制好血压是非常重要的。

目前,高血压病的诊断标准是:在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量,收缩压≥140毫米汞柱和(或)舒张压≥90毫米汞柱。患者有高血压病病史,目前正在服用降压药,血压虽低于140/90毫米汞柱,仍诊断为高血压病。

6时~10时,是一天中血压最高和波动最大的时间段,故称之为清晨高血压,其特征为:

- 1.清晨时段(6时~10时)。
- 2.诊室血压超过140/90毫米汞柱,家庭自测血压超过135/85毫米汞柱。
- 超重(或肥胖)、高盐饮食、吸烟、长期饮酒、长期精神紧张、体力活动不足者是高血压病的高危人群。
- 不少人口味重,喜欢大油、多盐的食物。这是错误的。少油、少盐是非常必要

的一种生活习惯,《中国居民膳食指南》要求人们每天食用盐的摄入量应低于6克,食用油的摄入量应维持在25克~30克,糖的摄入量最好保持在25克以下。

要养成吃水果的习惯。年轻人和孩子还好,喜欢吃水果。过去,经济条件不好,不少老年人没有养成吃水果的习惯,更不会在餐后吃水果。有些人的茶几上会放瓜子、糖果,但是很少放水果。专家建议,要多吃水果和蔬菜,每天至少要吃300克~500克新鲜水果。当然,也并不是所有的水果都适合高血压病患者食用,比如含糖量比较高的水果是不适合高血压病患者食用的。

很多人认为,只有血糖高的人才需要限制糖的摄入,事实上高血压病患者也不能摄入过多的糖,当大量的糖进入人体之后会使血管收缩、心跳加速,引起体内的水钠滞留从而引起血压升高,因此,患有高血压病的人要尽量控制糖的摄入。

要控制总脂肪的摄入。当大量的脂肪进入人体之后,会使血液的黏稠度在很大程度上升高,还会使血液的循环减慢很多,过多的脂肪在血管壁上不断堆积,也会使血管变得更加狭窄,弹性下降,加速血管的老化。

一旦患上高血压病,除了药物治疗外,健康的生活方式对稳定血压也很重要。

一、一定要戒烟酒。香烟和酒精会使血管硬化,加快血管衰老,对血管造成严重伤害。香烟和酒精不仅会引起血压升高,还会增加脑出血、脑梗死、心肌梗死等心脑血管疾病的发生,因此,高血压病患者一定要戒酒,戒酒对高血压病的预防和治疗都有非常大的意义。

二、坚持运动。可以采取一些比较舒缓的运动,比如步行等。世界卫生组织有关研究表明,每天坚持运动30分钟以上,能够很好地预防心脑血管疾病;坚持运动1小时以上,能够起到控制体重的效果,人的体重每降低5公斤,血压就能下降2毫米汞柱~10毫米汞柱。

三、保持心情愉悦。很多人有这样的常识:测量血压前,要在血压计跟前平静一会,劳累或者心情不好,血压都会不稳定。因此,愉悦的心情对于高血压病患者来说是非常重要的,长时间心情郁闷、烦躁、压抑等都会引起血压升高,建议高血压病患者尽量保持一个舒缓的心情。

(作者供职于永城市人民医院)



定期体检可早期发现肾脏疾病

河南大学第一附属医院 徐国良

肾脏是人体重要的器官之一。

首先是“排污管道”。一个健康成年人的双肾每4分钟就会把全身血液过滤一遍,最终会产生1.5升~2.5升的尿液被排泄到体外,其中溶解着人体大量代谢废物。

其次是“稳压器”。通过调节水和电解质的代谢,肾脏可以使血液酸碱度、血压等维持在一个稳定水平,维持其他器官生理功能的正常发挥。

再次是“催化器”。肾脏分泌的促红细胞生成素,刺激红细胞产生,维持血氧运输,同时还调节钙的吸收,维持骨骼健康。

据统计,目前全球有8.5亿人患有各种类型的肾脏疾病,其在恶化之前通常没有症状,一旦出现症状,可能已经丧失了

90%的肾脏功能。其中,慢性肾病以其知晓率低、发病率高、死亡率高而被称为“沉默的杀手”,要引起高度重视。

不良的生活方式和饮食习惯会导致糖尿病、高血压病、高血脂症、痛风等慢性病,是引发肾脏疾病的主要原因。例如:吃得太过,易患高血压病,导致肾脏损伤;吃得大油,会引起动脉粥样硬化,导致肾脏缺血;高嘌呤、高蛋白饮食,会加重肾脏负担,导致肾功能不全。

长期过度劳累容易导致人体免疫力下降,引起细菌、病毒反复感染,诱发免疫反应损伤肾脏。

无论是西药还是中药,不规范使用都可能会造成肾脏损伤,加速肾脏疾病的进展,切勿盲从偏方和流言。若身体出现不适症状,应尽早到正规医院检查,并积极

治疗。

若出现乏力、食欲减退、颜面及脚踝水肿、泡沫尿、尿色变化、夜尿增多、贫血等症状,则可能患了肾脏疾病,应早诊断、早治疗。

定期体检是早期发现肾脏疾病的最有效措施,正常人应每年体检1次,有高危因素者应半年体检1次。体检项目包含血常规、尿常规、肝肾功能、血脂和血糖、腹部及泌尿系统超声,以及测血压、身高、体重等;糖尿病、痛风、高血压病、肝炎、肿瘤、尿路结石或自身免疫系统疾病患者是肾脏疾病的高危人群,应更加注意检测肾脏功能。

远离肾脏疾病,需要做到以下几点。

健康饮食,低盐低脂;水果蔬菜,多吃都爱;动物蛋白,适可而止;腌肉果汁,最好不来;多饮白水,和酒拜拜;尿酸痛风,肾脏克星;规律生活,适量运动;常规体检,每年保证;不乱吃药,有病早治;慢病“四高”(高血压、高血脂、高血糖、高尿酸),一定控好。



经验之谈

火针治疗带状疱疹的体会

□王国杰

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的病毒性皮肤病,是临床上常见的皮肤病。

带状疱疹俗称“蜘蛛疮”“蛇盘疮”“腰串龙”“腰缠火龙”等,多发部位为腰腹部、胸背部,可全身各处发病,临床多呈现数个簇集疱疹群,带状排列,沿周围神经分布,一般呈单侧状,大多不超过体表正中线,局部皮肤表现为红斑、丘疹、丘疱疹、水疱样改变,伴有神经痛等。

在儿童时期,初次感染水痘-带状疱疹病毒时,可发生水痘,或无症状感染,侵入神经末梢,可永久潜伏于脊髓后根神经节内,当患者感冒发热、劳累、创伤后,以及患

自身免疫性疾病、肿瘤等疾病时,人体抵抗力下降,就会诱发带状疱疹。

很多带状疱疹患者因没有及时治疗而导致带状疱疹后遗神经痛,虽然很难通过药物治愈,但是中医药治疗带状疱疹及带状疱疹后遗神经痛,疗效显著。

中医认为,带状疱疹多因湿热毒邪阻滞、经脉不通而导致剧烈疼痛,如果毒邪久不去,局部气血凝滞加重,经脉不通,形成恶性循环,则遗留局部疼痛久不痊愈。中医治疗宜清热利湿解毒、通经祛瘀止痛。其中,火针治疗就是一个很好的代表性治疗方法,而且简便易行,花费少。

火针的针具选择可因地制宜,1.5寸(同身寸)的毫针、皮试用的注射器针头、专用的火针针具都可以。针刺时,用烧红的针具迅速刺入选定的穴位或部位内,即迅速出针。

火针疗法既有针的机械刺激,又有火的温热刺激,对风、寒、湿、热、痛等具有独特的疗效。火针治疗借助直接刺激,可通过刺激局部皮肤以疏通经络、调和气血,促进局部气血流畅,皮损快速恢复。

急性期的治疗。火针疗法善开门祛邪,以热引热,可直接快速祛除湿热蕴滞的火毒,使疼痛得以缓解,有止痛快、疱疹干结快、不易留带状疱疹后遗神经痛等优点,

可明显缩短病程,一般3次即可基本痊愈,病程至少能缩短10天以上。刺法为:用中粗火针点刺红斑、丘疹或水疱,先刺早发的皮损,后刺继发皮损,可分批进行。

带状疱疹后遗神经痛的治疗。取原皮损分布部位、皮损区相应的夹脊穴,用细火针点刺,深度以点刺入皮肤为度,配合火罐疗效更佳。

在临床上,选用火针治疗皮肤病具有“简、便、验、廉”的特点,针到病除,遇到久治不愈的疾病,可考虑使用火针疗法。

(作者供职于滑县高平镇卫生院)

郑州市第八人民医院招聘公告

郑州市第八人民医院(郑州市精神卫生中心、郑州市精神卫生医疗质量控制中心)始建于1957年,是郑州市唯一一所集医疗、教学、科研、防治、社区服务为一体的全民性质的精神疾病专科医院。该院开设有睡眠障碍科、儿童青少年心理科、老年精神科、心身医学科、中西医结合科、抑郁症科、心境障碍科、行为医学科、精神病司法鉴定科、心理咨询与心理治疗中心、心理健康体检中心等特色科室。目前,该院住院部设有9个病区,其中有4个心理科病区(管理模式为开放),5个精神科病区(管理模式为封闭)。

根据医院发展、学科建设、临床工作需要,该院现面向社会招聘卫生系列专业技术人员。

一、博士研究生

- 1.专业:精神病学与精神卫生学。
- 2.条件:年龄在45周岁以下,能独立开展本专业先进诊疗技术,具备良好的科研和组织能力。
- 3.待遇:通过郑州市人力资源和社会保障局的公开招聘,可以办理编制手续,医院给予安家费(一人一议)、生活补

贴、住房补贴等福利待遇。

二、本科及实用型人才

- 1.专业:临床医学、精神医学、精神病学与精神卫生学、中医学、中医临床医学、针灸推拿学、公共卫生与预防医学、康复医学、医学影像学等。
- 2.条件
- (1)临床医师:普通高等教育5年制本科学历,具有医师资格证、执业医师证(执业范围:精神卫生)、规培证(精神科专业),年龄在30周岁以下;主治医师专业技术职称,年龄在35周岁以下;副

主任医师以上专业技术职称,年龄在45周岁以下。条件优秀者年龄可适当放宽。

(2)其他专业:普通高等教育本科及以上学历,年龄在30周岁以下。条件优秀者年龄可适当放宽。

有意者请登入郑州市第八人民医院官方网站(<http://www.zz8y.com>)报名。

联系人:杨老师、赵老师

联系方式:(0371)55628211

地址:郑州市二七区瑞民街5号(航海路与郑密路交叉口向南200米路西)

广告

每周一练

(原发性高血压)

一、恶性高血压病与高血压危象的区别要点是

A.眼底有无视乳头水肿

B.舒张压的高低程度

C.有无肾功能不全

D.有无心功能不全

E.有无脑功能障碍

二、患者为男性,50岁,情绪激动后突感头痛,伴恶心、呕吐和视物模糊2小时来就诊,高血压病史10年,血压230/140毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),双肺未闻及干湿性啰音,心率100次/分,心律不齐,早搏2次~4次/分,颈无抵抗,无肢体活动障碍及言语不利。该患者最适宜的治疗措施是

A.静脉推注盐酸利多卡因注射液

B.静脉推注盐酸普罗帕酮注射液

C.静脉推注地西洋注射液

D.静脉滴注注射用硝普钠

E.静脉滴注呋塞米注射液

三、高血压病患者生气后,血压升至250/120毫米汞柱,出现癫痫样抽搐、呕吐、意识模糊等中枢神经系统功能障碍的症状,脑CT未见异常。该患者最可能的诊断是

A.脑出血

B.高血压脑病

C.蛛网膜下腔出血

D.脑梗死

E.高血压危象

四、患者为女性,68岁,高血压病病史5年,药物治疗后血压波动于140~170/50~80毫米汞柱,既往有糖尿病病史。该患者的收缩压控制目标应低于

A.140毫米汞柱

B.130毫米汞柱

C.125毫米汞柱

D.120毫米汞柱

E.110毫米汞柱

五、患者为男性,75岁,高血压病病史6年,平素血压170/70毫米汞柱,实验室检查:空腹血糖5.6毫摩尔/升,肌酐180微摩尔/升,尿蛋白(++).该患者的收缩压至少控制在

A.130毫米汞柱以下

B.110毫米汞柱以下

C.140毫米汞柱以下

D.120毫米汞柱以下

E.150毫米汞柱以下

六、患者为男性,40岁,陈旧性心肌梗死3年,高血压病病史4年,体检:血压150/95毫米汞柱,心率90次/分,降压治疗宜首选

A.α受体阻滞剂

B.β受体阻滞剂

C.利尿药

D.二氢吡啶类钙通道阻滞剂

E.神经节阻滞药

七、患者为男性,65岁,血压经常为180/120毫米汞柱,同时发现血糖为8.7毫摩尔/升,血胆固醇7.2毫摩尔/升。该患者不宜使用以下哪种药物

A.阿替洛尔

B.卡托普利

C.盐酸哌唑嗪

D.甲基多巴

E.尼群地平

八、患者为男性,87岁,高血压病病史10余年,长期服用钙通道阻滞剂,1个月前因血压控制不满意加用美托洛尔25毫克,每天两次,近1周出现乏力、倦怠、间断黑蒙,查体:血压110/70毫米汞柱,心率50次/分,心律不齐,各瓣膜区未闻及杂音,心电图检查显示“PR间期(在心电图上自P波起点至QRS综合波起点的时间间隔为PR间期)逐渐延长直至QRS波群(是一组波群,在进行心电图检查时,由Q波、R波和S波组成)脱落”。该患者最恰当的处理是

A.植入永久起搏器

B.停用美托洛尔

C.将美托洛尔更换为地尔硫草30毫克,每天3次

D.将美托洛尔调整为12.5毫克,每天2次

E.将美托洛尔调整为25毫克,每天1次

九、患者为男性,61岁,患有高血压病,同时伴有2型糖尿病,尿蛋白(+)。该患者最佳降压药物应选择

A.利尿剂

B.钙拮抗剂

C.α受体阻滞剂

D.β受体阻滞剂

E.血管紧张素转换酶抑制剂

(答案见下期本版)

上期(3月31日)答案

一、C	二、B	三、D	四、E
五、E	六、E	七、C	八、E
九、E	十、C	十一、E	十二、A

免费咨询交流 中医外治实用技术和方法

伦西全所生长于1964年,毕业于河南中医药大学,研究中医外治近40年,百度搜索“伦西全”名字了解更多情况。

每月10日、20日伦西全所所长全天研讨交流,请提前预约。

联系方式:崔鹏13783876966(微信同号)

陈静15226158993(微信同号)

请致电了解详情,来电即寄或微信传详细内容目录。可进入“伦西全中医外治交流微信群”,群内每天交流简单实用的中医外治方法。

安阳市正本中药外治研究所

广告

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

本版验方需要在专业医师指导下使用

广告