

# 高血压的相关小常识

□王鑫

我国随着社会经济的高速发展以及人民生活饮食习惯的改变,高血压的发病率明显增高,据统计我国成年人发病率18.8%,我国大约有1.4亿高血压患者。但存在知晓率低、治疗率低、控制率低、致残率高的特点。因此为了提高病人对高血压的认识,提高知晓率、控制率、减少高血压的致残率,全民普及高血压相关知识迫在眉睫。

## 一、患病因素

遗传因素:大部分患者都有家族史。

生活方式:高钠饮食、高脂饮食、缺乏运动、肥胖、过量饮酒、吸烟等。

工作环境:长期在噪音环境中工作,过度紧张的脑力劳动、生活压力均易发生高血压。

## 二、高血压的危害

脑血管:高血压加速动脉硬化,导致狭窄、闭塞引起脑缺血、脑梗塞。当情绪激动时或剧烈活动时,导致血管破裂引起脑出血、甚至死亡。

心血管:高血压同时可以造成心脏血管动脉硬化、狭窄、闭塞,导致心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭。

肾脏:慢性高血压可导致肾动脉广泛的动脉硬化,逐渐形成肾功能不全、尿毒症。

## 三、高血压的诊断标准和分级

平静测量血压: $>140/90\text{mmHg}$  就可以

诊断高血压。分级:①级高血压140-159/90-99mmHg ②级高血压160-179/100-109mmHg。③级高血压180/110或以上。

## 四、高血压的临床表现

高血压早期大部分患者没有明显的临床症状,可能因为高血压导致的并发症就诊或查体时发现血压高,所以可以称高血压为无形的杀手。

部分高血压患者会有以下症状:头痛、头晕、失眠、耳鸣、手指麻木以及颈部肌肉紧张、酸痛等症状。

## 五、高血压的治疗

非药物治疗:(1)合理膳食:①减少盐的摄入,每人每天摄盐量不得超过6克,这里的6克不仅指食盐,还包括味精、酱油等含盐调料和食品中的盐量。②低脂饮食:脂肪以瘦肉或禽鱼类为主。③多吃蔬菜和水果,少吃高糖食物,注意补充钾和钙(以增加绿叶菜、鲜奶、豆制品等)。有粗有细、不甜不咸不腻、荤素搭配、燕麦瓜果豆腐。(2)适量运动控制体重:进行有氧运动,如散步、慢跑、太极拳、骑自行车和游泳都是有氧运动。强度因人而异(最大心率170-180减去年龄),每周3-5天,每次30-60分钟。不胖不瘦不堵,天天早晚走路。(3)心理平衡:保持乐观和积极

向上的情绪,积极参加集体活动。避免焦虑和抑郁情绪。平和心态:不骄不躁、爱心宽容大度。(4)戒烟限酒:酒(男性25克/日、女15克/日)

药物治疗:(1)何时启动降压治疗:患者年龄 $>60$ 岁、血压 $\geq 150/90\text{mmHg}$ 。患者年龄 $<60$ 岁、血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ ,经饮食控制、锻炼等非药物治疗后血压未达标的,无论患者是否合并有糖尿病、慢性肾功能不全等疾病均应启动降压治疗。(2)选用何种降压药:高血压是需要终身治疗的疾病,所以应选择效果好、安全性好且能平稳降压的降压药。①利尿剂:价格便宜,效果好,适用于老年患者。副作用:部分患者长期服用有低血钾的可能,建议定期检测血钾。代表药:双克、寿比山、安体舒通等。②钙离子拮抗剂:降压效果好,副作用:部分患者可有头痛、面部潮红、胫前水肿、牙龈增生等。代表药:硝苯地平缓释片、氨氯地平、尼群地平。③血管紧张素转换酶或受体抑制剂:降压效果好,适用于青年人。副作用:部分患者可有干咳。代表药:卡托普利、依那普利、厄贝沙坦、坎地沙坦、洛丁新。④B受体阻滞剂:降压效果温和,适用于年轻且心率快尤其合并冠心病的患者,副作用:心动过缓,诱发支气管哮喘。代表药:倍他乐克、比索洛尔、氨酰心安等。(3)控制血压的

目标:首先应该强调,高血压治疗不能以简单的降压数值为标准,重要的是血压的达标能预防和控制重要器官的损害。目前认为应 $\leq 140/90\text{mmHg}$ ,但老年高血压合并慢性脏器损害的如:脑动脉硬化、严重狭窄的就不能一概而论了。应视个体差异制定适宜的治疗方案。

自我监测血压:高血压治疗的初期,应该每日早晚均测量血压,血压稳定后可以每日或多日测量一次每次测量2-3次,求平均值并记录测量结果,以便与医生沟通。

## 六、结语

降压是一项终身任务。血压仅仅是众多增高卒中、心脏病发作及死亡事件危险因素中的一员,高胆固醇及糖尿病是另两个需要注意的危险因素——虽然调整生活方式可以改善上述三者的症状,但多数人需要药物治疗。若无医嘱变更,请合理按时用药;注意监测血压,衰老会加重高血压,而且我们不能仅通过个人感受来评判自己是否有高血压,所以请及时至医疗护理人员处检测血压,如果有任何副作用出现,请告知你的医疗护理人员。部分副作用可能随时间减弱消失,另一部分可以通过调整剂量或改变药物种类来规避。战胜高血压,生活更美好。

(作者单位:河北省孟村回族自治县医院)

# 中西医结合治疗急性脑梗死的抢救与康复措施

□张富多

急性脑梗死,又称缺血性脑卒中,是由于脑部血管突然阻塞导致脑部组织缺氧而引发的病症。这种病症发病急骤,病情变化迅速,常常造成患者严重的神经功能缺损甚至死亡。近年来,中西医结合治疗在急性脑梗死的抢救与康复中展现出独特的优势,本文将对这一治疗方法进行详细的科普。

## 一、急性脑梗死的发病机制和危害

急性脑梗死主要是由于脑部供血动脉狭窄或闭塞,导致脑组织缺血、缺氧而坏死。其发病原因多样,包括动脉粥样硬化、血栓形成、栓塞等。脑梗死发病后,患者可能出现头痛、恶心、呕吐、偏瘫、失语、视力障碍等症状,严重者可迅速陷入昏迷甚至死亡。

## 二、中西医结合治疗的理念与优势

整体观念与辨证论治:中医疗法重视患者整体的健康状况。不仅针对病症进行治疗,还会考虑到患者的体质、年龄、性别等因素。通过辨证,即分析患者的症状、体征来识别疾病的性质和阶段,制定相应治疗方案。

调理气血与平衡阴阳:中医认为,人体的健康与气血的流畅和阴阳的平衡密切相关。在急性脑梗死治疗中,中医会采用各种方法来调理气血,如使用活血化瘀的药物,以及通过针灸、推拿等手段来促进气血流通。同

时,中医还会致力于平衡阴阳,以增强患者的体质和抵抗力。

现代医学技术的迅速介入:西医治疗在急性脑梗死中主要着眼于迅速恢复脑部血流。采用溶栓、抗凝药物以及神经保护剂等手段,旨在尽快挽救缺血的脑组织,减少神经损伤。这些现代医学技术经过严格的临床试验验证,对于急性脑梗死患者来说,效果确切且迅速。

综合治疗的优势:中西医结合治疗能够整合两者的长处。西医的迅速介入可以挽救更多的脑组织,而中医的整体调理则可以促进患者的全面康复,减少并发症的发生。这种综合治疗方法既考虑到疾病的急性期处理,也重视患者的长期预后和生活质量。

个体化治疗方案:由于每个患者的具体情况都有所不同,中西医结合治疗能够提供更加个体化的治疗方案。根据患者的具体病情、身体状况和治疗反应,医生可以灵活地调整治疗策略,以达到最佳的治疗效果。

## 三、急性脑梗死的抢救措施

西医抢救:一旦怀疑患者发生急性脑梗死,应立即进行颅脑CT或MRI检查以明确诊断。在发病4.5小时内,可给予静脉溶栓治疗,如使用重组组织型纤溶酶原激活剂

(rt-PA)等。对于不适合溶栓的患者,可考虑机械取栓或血管内介入治疗。同时给予降颅压、控制血压、血糖、预防并发症对症治疗。

中医抢救:在西医治疗的基础上,中医可给予针灸治疗,以醒脑开窍、疏通经络,常用穴位包括人中、内关、三阴交等。此外,根据辨证结果,可选用安宫牛黄丸、苏合香丸等中药急救药物,以清热解毒、开窍醒神。

## 四、急性脑梗死的康复治疗

西医康复:脑梗死患者度过急性期后,应尽早开始康复治疗。西医康复主要包括物理疗法(如电刺激、超声波等)、作业疗法(如日常生活能力训练)和言语疗法等。此外,针对患者的具体情况,还可采用高压氧治疗、药物治疗等手段,以促进神经功能的恢复。

中医康复:中医康复在急性脑梗死患者的后期治疗中发挥着重要作用。主要包括以下几个方面:(1)针灸治疗:针灸可改善脑部血液循环,促进神经功能恢复。根据患者的具体症状,针灸师会选择相应的穴位进行治疗。(2)中药治疗:中医通过辨证施治,为患者开具个性化的中药处方。常用的中药有活血化瘀药(如丹参、红花等)、益气养阴药(如黄芪、麦冬等)和通络止痛药(如川芎、白芷等)。中药治疗可调理全身气血,促进脑部功

能恢复。(3)推拿按摩:推拿按摩可改善局部血液循环,缓解肌肉紧张,促进关节活动度的恢复。对于脑梗死导致的偏瘫、肢体僵硬等症状有一定的缓解作用。(4)康复训练:中医康复训练包括太极拳、气功、五禽戏等传统健身方法。这些方法可以调和气血、平衡阴阳,提高患者的身体素质和免疫力,有助于神经功能的恢复。

## 五、预防与注意事项

预防措施:控制高血压、糖尿病等慢性病;保持低脂低盐饮食;戒烟限酒;适度锻炼;保持良好作息和心情。

注意事项:一旦出现疑似脑梗死症状,应立即就医;在治疗过程中遵医嘱,按时服药和复查;康复期患者应积极参与康复训练并保持乐观心态。

## 六、结语

中西医结合治疗在急性脑梗死的抢救与康复中展现出了独特的优势,通过整合中医和西医的治疗理念和方法,能够为患者提供全面而有效的治疗方案。同时患者和家属也应积极参与预防和康复治疗工作,通过综合治疗和患者的积极参与共同努力,以此降低急性脑梗死的致残率和死亡率。

(作者单位:四川省宜宾市第二中医医院)

# 能降低患心脏病风险的生活方式

□熊雪

心脏病是一种复杂的多因素疾病,包括冠状动脉疾病、心力衰竭、心律失常等多种类型。其发病机制与遗传、环境、生活习惯等因素密切相关。长期以来,医学研究不断强调通过生活方式的调整来降低心脏病的风险。本文将为大家介绍通过日常生活中的小改变,来维持心脏的健康和预防心脏病。

## 一、健康饮食

1. 控制脂肪摄入:对于心脏健康而言,摄入正确的脂肪类型至关重要。除了减少饱和脂肪和反式脂肪外,应增加对 $\omega$ -3脂肪酸的摄入,它们存在于深海鱼类如三文鱼、鲭鱼以及亚麻籽和核桃中。这类健康脂肪有助于降低心血管疾病的风险,通过减少炎症和改善血脂水平,从而保护心脏。

2. 增加膳食纤维:增加膳食纤维的摄入量不仅有助于控制体重,还可以稳定血糖水平,降低胆固醇。此外,膳食纤维还能改善肠道健康,这与心脏健康间接相关。蔬菜和水果中的可溶性纤维尤为重要,它们在消化过程中形成凝胶状物质,有助于降低LDL(低密度脂蛋白)水平。

3. 控制盐的摄入:钠的摄入不仅来自明显的来源(如食盐),还存在于许多加工食品中,比如罐头汤、熟食和快餐。因此,选择未加工的食品并自己烹饪,能更好地控制钠的摄入。此外,可使用香料和草药来代替盐,以增添风味。

## 二、规律体育锻炼

1. 适量有氧运动:有氧运动如步行、跑步、游泳和骑自行车等不仅可以提高心肺耐力,还能增进心脏血管系统的效率,降低心脏病的风险。为了获得最佳效果,建议将有氧运动与间歇性训练结合,例如在运动中穿插短时间的高强度训练,以提高新陈代谢率和心脏健康。

2. 结合力量训练:力量训练对心脏同样有益,因为它有助于建立肌肉群,提高新陈代谢,并帮助维持长期的体重管理。力量训练还能改善血糖控制,减少心脏病发作的风险。

3. 避免长时间静坐:建议在工作或看电视时,每隔30至60分钟就站起来活动身体。简单的活动如走动、做家务或伸展运动,都有助于改善血液循环,减少静脉血栓的风险。

## 三、体重管理

1. 维持健康的体重:通过计算体重指

数(BMI)来评估是否处于健康体重范围。BMI在18.5到24.9之间被认为是健康的。除了BMI,体脂比率也是一个重要的指标,应当通过健康饮食和定期锻炼来控制。

2. 监测腰围:腰围是一个简单但强有力的工具来评估心脏病风险。腰围的测量应在肋骨下方和臀部最高点之间进行。除了腰围,腰臀比(WHR)也是衡量腹部脂肪并预测心脏病风险的另一种方法。

3. 定期体重检测:自我监测体重是体重管理的重要部分。这可以通过每周在相同条件下称重来完成,以跟踪体重变化,并在必要时调整饮食和运动习惯。

## 四、良好的生活习惯

1. 不吸烟:戒烟后,心脏病风险会迅速下降,一年后风险可减半,十年后则可与从不吸烟者相近。为了成功戒烟,可以寻求专业帮助,包括辅导和使用尼古丁替代疗法。

2. 限制饮酒:适量饮酒对一些人可能有益,但是过度饮酒会导致高血压、心律不齐和心力衰竭。如果选择饮酒,应注意不要超过推荐的限量,并尽量避免饮用含糖量高的酒精饮料。

3. 管理压力:进行定期放松活动,比如阅读、听音乐或进行户外活动,都是减轻压力的有效方式。认识到压力的源头并采取积极的应对策略也是至关重要的。

## 五、定期健康检查

1. 血压监测:理想的血压水平是120/80mmHg以下。通过减少钠摄入、增加钾的摄入,并且保持健康的体重来控制血压。

2. 血脂检测:健康的胆固醇水平对于心脏健康至关重要。除了定期检测外,还应通过饮食调整和运动来管理血脂水平。

3. 血糖控制:监测血糖水平,尤其是糖尿病患者,以防止长期过高的血糖水平对血管造成损害。通过均衡饮食、规律运动和必要时的药物治疗来保持血糖水平的稳定。

心脏病的预防是一个长期且持续的过程,需要我们在生活中不断地进行自我监测和调整。每个人都应根据自己的具体情况制定个性化的预防计划,并且在医生的指导下调整自己的生活方式。最终,积极的生活方式调整不仅能帮助我们远离心脏病,还能提升我们整体的生活质量。让我们从现在开始,踏上心脏健康之旅。

(作者单位:四川省成都市第七人民医院)