

# 肾病与高血压的控制和管理方法

□ 李修明

大家知道,我国普通人群慢性肾脏病(简称CKD)患病率达10.8%,高血压患病率则高达35.4%。对普通大众而言,这两个常见慢性病似乎不相干,其实高血压和肾脏病就像一对孪生兄弟,它们总是形影不离:高血压可造成肾脏病,更是肾脏病进展的最大帮凶;肾脏病则是高血压的常见病因,它们互为因果,相互影响。所以,如果您有高血压,一定要检查和保护好肾脏;如果患有肾脏病,需平稳控制血压,高血压和肾脏病都是常见的慢性病,两个疾病就像难兄难弟一样,需要同时治疗。

## 一、高血压与肾病,不仅仅是血压升高

血压如果持续超过140/90mmHg即认为是高血压。大家可能比较关注高血压导致的冠心病、心衰、脑卒中等心脑血管疾病,其实高血压还导致肾脏损害,早期表现为微量蛋白尿,后期可发展为慢性肾衰竭。高血压现已成为我国CKD的常见原因,据统计,高血压人群中近3成患者有慢性肾脏病。

高血压一旦影响到肾脏,即使只有尿微量蛋白增加,也会大大增加心脑血管并发症和死亡的风险。所以,高血压患者一定要关注自己的肾脏。

高血压是肾脏病的一个重要信号。CKD患者高血压的发生率远高于普通人群。即使肾功能正常,也有近半数有高血压,肾功能越差,高血压越常见,很多患者因高血压而发现肾脏病。因此,高血压不仅是血压升高的问题,还可能隐藏着肾脏病。所有新发现的高血压人群均需常规筛查肾脏指标,长期高血压

的患者则应定期检查肾脏,以便早期发现肾脏损伤。青少年高血压,尤需排除肾脏病。

## 二、控制高血压保护肾脏和心脏

高血压是肾脏病进展的最大危险因素,CKD患者即使轻度血压升高,也必须治疗,而且血压控制的标准要低于普通高血压人群,才能有效防止肾功能丢失。据统计,合并高血压的CKD患者近60%死于心血管疾病,因此,控制血压也能大大降低CKD患者心脑血管疾病死亡的风险。

对慢性肾脏病患者的高血压,医生会制定个体化降压治疗方案和血压目标。对于存在蛋白尿的肾脏病患者,血压的目标通常应低于130/80mmHg,如能耐受,收缩压可低于120mmHg。

## 三、血压与肾病的控制不仅仅是药物

科学合理的药物治疗是保证血压控制的关键,但肾脏病患者高血压的发生机制复杂,很多情况下单纯药物治疗远远不够。

要建立良好的生活方式,如减盐,减重,健康食品和饮品,规律运动,戒烟戒酒,减压,减少暴露在空气污染中,保持良好睡眠和积极乐观的心态等,才能更好发挥降压药物的作用,维持血压的稳定。

### 1. 限制钠盐摄入

限制钠盐摄入,不仅能改善血压,还能降低肾病患者尿蛋白水平以及心脑血管疾病、肾脏不良结局等事件的风险。对于伴有高血压、水肿、尿蛋白的患者,建议每天食盐摄入量控制在3g(半个啤酒瓶盖抹平的量)以下;

没有这些症状的患者,每天摄入的盐量也不能超过6g(一个啤酒瓶盖抹平的量)。除了限制食盐、酱油、味精、柠檬酸钠、腌制品、腌菜等高盐食物外,还要避免“隐形盐”的摄入,如挂面、小苏打水或含有小苏打的食物等均含有较高的钠离子。

### 2. 戒烟限酒

慢性肾病合并高血压的患者建议不饮酒或限酒。长期饮酒可激活RAS,增强交感神经活性,使全身血压升高,不可逆地破坏肾小球的正常结构。与不饮酒的肾病患者相比,经常饮酒的肾病患者疾病进展的风险可增加2.2倍。烟草当中的有害成分尼古丁等,可以直接损伤血管的内膜,导致周身的动脉出现动脉硬化而加重高血压的病情,同时可加重肾脏缺血,导致肾小球硬化而加重肾病进展。同时,许多肾病患者往往还会合并其他慢性疾病,如糖尿病、冠心病、脑卒中等,对于这些疾病来说,烟酒也可能进一步增加死亡风险。所以为了自身及他人健康,建议患者戒烟戒酒。

### 3. 控制体重,适当锻炼

良好的生活方式是改善疾病的重要基础。肥胖是高血压以及肾脏病的危险因素,肥胖人群血脂水平也往往偏高,高脂血症会加重动脉硬化和形成和发展,同时也加重了肾小球硬化,肥胖的人群心脏负荷增加,外周血管的阻力也增加,从而加重高血压。建议将体重指数BMI控制在24以内(BMI计算:体重÷身高<sup>2</sup>)。“管住嘴,迈开腿”是控制体重

最好的方式,世界卫生组织建议,每人每周可进行150分钟中等强度的体力活动(以有氧运动为主),对于慢性肾脏病患者来说,建议中低强度的运动,因人而异,避免过度劳累,慢跑、快走都是比较适合的。

### 4. 耳穴压豆——中医特色疗法效果好

《黄帝内经·灵枢》中记载:“耳者,宗脉之所聚也”。中医认为,人的五脏六腑均可以在耳朵上找到相应的位置,当出现疾病时,往往会在耳廓上的相关穴位出现反应,刺激这些相应的反应点及穴位,可起到防病治病的作用,这些反应点及穴位就是耳穴。

耳穴压豆法即是用胶布将药豆粘贴于耳部穴位,给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感,以达到治疗目的的一种外治法,与针灸按摩有相似之处。其操作简便,在临床上广泛使用。对于高血压难控制,血压易波动的患者,可尝试耳穴压豆,不仅可以稳定血压,还可改善头晕头痛等不适症状。

患者要自备血压仪,学会居家自我监测血压;并在医生指导下接受正规治疗,提高依从性,避免血压波动过大。

最后请大家记住:肾脏病与高血压是我国常见的慢性疾病,它们总是形影不离。

如果您有高血压,一定要检查肾脏,保护好肾脏;如果患有肾脏病,一定要平稳控制好血压!

人人享有肾脏健康!关爱肾脏,从现在开始!

(作者单位:山东省平邑县中医院)

# 胚胎移植术的最佳时机与注意事项

□ 覃华梅

## 一、前言

在经历了试管常规检查、促排卵、取卵取精后终于迎来了最让人激动人心的时刻——胚胎移植。胚胎移植无疑是试管婴儿助孕过程中最为关键的一步。胚胎是否能够在最佳时间内移植进宫腔,直接关系到能否成功受孕。常有患者提问:我能挑个好日子进行移植胚胎吗?答:可以挑,但不是您挑,也不是仙婆挑,而是我们专业的生殖医生挑。

## 二、胚胎移植——“种子”与“土壤”的神奇结合

胚胎移植术,是将从女性卵子与男性精子结合后培养形成的胚胎,通过一定的技术移植到女性宫腔内。众所周知,农民伯伯种植的成功与种子的筛选、土壤的耕作、播种时间的选择及合理的施肥密切相关。种子=胚胎、土壤=子宫内膜、播种时间=种植窗(WOI)、施肥=黄体支持。胚胎移植也是一系列精心策划的过程,“种子”胚胎、“土壤”子宫内膜及“播种时间”种植窗,三者必须保持密切合作。而我们生殖医生就是专业的胚胎种植户,也是整个过程的最佳策划者。我们会在最佳播种时将“种子”胚胎植入到肥沃的“土

壤”子宫内膜里,让其顺利生根发芽。

## 三、最佳“播种时间”=“种植窗”

最佳种植时机,即“种植窗”(指子宫内膜容受胚胎植入的时间),是分泌中期子宫内膜具有容受性,允许胚胎种植继而妊娠的最佳时间,一般是在黄体的中后期,也就是月经的第19-24天左右,或自然周期监测出现LH峰后7天/激素替代周期转化内膜后5天。受精卵着床开始发生于排卵后的6-10天或受精后5-7天,即月经第19天,持续4-5天,即月经第19-24天,目前研究提示种植窗时间可能仅有12小时到2天,即月经第22-24天,或LH峰后第7天。体外受精-胚胎移植(IVF-ET)周期一般在转黄体后的3-5天。然而并非所有患者的种植窗都是恒定不变的,约有30%可能存在不同程度的提前、退后、缩短。目前常用检测种植窗的方法主要是监测B超和性激素、子宫内膜活检等。针对反复植入失败(RIF)患者;有子宫内膜问题的患者;形态学上正常的子宫内膜,胚胎质量高,但仍植入失败的患者;优质胚胎少的患者或经PGT筛选,正常胚胎较为珍贵的患者。可通

过子宫内膜基因检测(ERA技术)找到最佳的着床窗期,最大限度的提高胚胎利用率,从而提高试管婴儿成功率。ERA活检的时机,对于自然周期的患者,必须在LH峰出现(最好为尿检或者血检LH结果)后的第7天(LH+7)进行内膜活检。对于使用药物进行试管婴儿移植周期内膜准备的患者,必须在雌二醇(E2)准备充分的后使用孕激素(P4)的第5天开始进行内膜活检。

## 四、胚胎移植注意事项

了解种植胚胎的“好日子”之后,大家知道这个“好日子”并非自己能自由选择,而是由主治医生根据内膜及胚胎具体情况来定的。那么大家能做什么来保障胚胎的顺利种植及着床呢?以下便是胚胎移植前后的注意事项:

(1)患者需保持积极乐观的心态和健康的生活习惯,遵循医生的建议和指导,应避免情绪大幅波动,减少心理压力和焦虑,以放松心情迎接宝宝回家。

(2)饮食上每日摄取食物应多样化,多吃新鲜蔬菜水果以及富含粗纤维的食物以防便秘,适当增加高蛋白食物,如牛奶、鸡蛋等,适

量饮水,避免辛辣刺激、生冷的食物。

(3)移植术前适量饮水,以便保障手术顺利进行;移植后可正常排尿,休息10-15分钟即可离院。

(4)保证充足的睡眠时间,可适当进行轻体力活动,避免长期卧床、性生活、高强度工作、重体力劳动以及剧烈运动等。

(5)移植后遵医嘱用药,不可私自停药或更改用药剂量,以免造成不良影响。若出现感冒、发热、腹泻等症状,或者您对用药有疑问,或出现漏服、错服药物时,请及时联系生殖门诊医生或返院就诊。

(6)移植当日或次日有少量咖啡色分泌物,无小腹疼痛,不必担心,注意休息即可。如果出血较多,持续时间较长,应立即去医院就诊。

总之,专业的事情请交给专业的人。您只需要保持良好心态,静静等待胚胎移植这一重要时刻,挑选黄道吉日的事就放心交给我们专业的医生。相信在咱们用爱培育的温床里,胚胎宝宝们一定会幸福地生根发芽、茁壮成长!最后,我们广西生殖医院全体员工祝您好孕!

(作者单位:广西壮族自治区生殖医院)

# 脑血管病的急救处理及治疗方法

□ 曹定岩

脑血管病,这一在当今社会愈发常见的疾病,已经成为中老年人健康的一大威胁。它不仅包括人们耳熟能详的脑梗死、脑出血等,而且其发病突然,致残及致死率极高,给患者的生命和生活质量带来了极大的影响。因此,了解脑血管病,学会科学应对,对于保障我们的健康至关重要。

## 一、脑血管病的认识

脑血管病,又称脑血管意外、脑卒中或脑中风,是指由于脑部血管破裂或阻塞导致脑部血液供应异常而引起的脑部损伤。这种疾病的发病突然,往往在短时间内就能造成严重的后果,如肢体瘫痪、言语不清、视力障碍、昏迷、死亡等。而且,脑血管病的发生往往与高血压、高血脂、高血糖等慢性疾病密切相关。

## 二、脑血管病的预防

预防脑血管病,首先要从控制危险因素入手。这包括严格控制血压、血糖、血脂等慢性疾病的指标,保持健康的生活方式,如戒烟、限酒、适量运动、合理饮食等。此外,定期进行体检,及时发现并治疗潜在的疾病,也是预防脑血管病的重要手段。

## 三、脑血管病的急救处理

在脑血管病发生后,及时的急救处理对于减轻病情、挽救生命至关重要。首先,要了解脑血管病的一些常见症状,如流口水、言语不清、头晕、肢体麻木等,一旦出现这些症状,就要高度警惕,及时采取措施。其次,在发现脑血管病患者时,要保持冷静,不要随意搬动患者,尤其是不要摇晃患者的头部,以免加重病情。同时,可先测量血压,入血压大于

180mmHg,可给予硝苯地平10mg舌下含服;不建议应用速效救心丸、阿司匹林等药物,因为如果是脑出血,可能会加重病情。再次要立即拨打急救电话,等待医护人员的到来。在等待过程中,可以采取一些简单的急救措施,如让患者平躺,将头部偏向一侧,保持呼吸道通畅,防止呕吐、窒息。

## 四、脑血管病的治疗

脑血管病的治疗需要根据患者的具体情况制定个性化的方案,以控制“三高”为基础。在急性期,脑梗死可以通过药物溶栓、机械取栓等手段来恢复脑部血液供应;脑出血可以通过手术、药物保守治疗。在恢复期,则需要通过康复训练、针灸、理疗等方式来促进患者的功能康复。同时,还要针对患者的慢性疾病进行长期治疗和管理,

以预防脑血管病的复发。

## 五、结语

脑血管病是一种严重的疾病,它给患者的生命和生活质量带来了极大的威胁,一旦发病,将遗留不同程度的后遗症,因此预防脑血管病发作为必要。只要我们了解了脑血管病的相关知识,学会了科学应对的方法,就能够有效地预防和控制这种疾病的发生和发展。从今天开始,让我们一起关注脑血管病,了解它、预防它、应对它,共同守护我们的健康。

总之,脑血管病是一种不容忽视的疾病。只有我们充分了解它、积极预防它、科学应对它,才能够有效地保障我们的健康和生活质量。让我们从今天开始,行动起来,为自己和家人的健康保驾护航。

(作者单位:河北省承德市中心医院)