

# 高血压与心血管疾病：不可忽视的关联与预防策略

曹淑飞

高血压是指血液在血管中流动时对血管壁产生的压力持续高于正常值的一种状态。根据世界卫生组织(WHO)的定义,成人静息状态下的血压值 $\geq 140/90$  mmHg 被视为高血压。高血压对人体健康的危害不容忽视,它是许多心血管疾病的主要危险因素之一,如心脏病、中风、动脉疾病等。长期不控制高血压还会引发肾脏疾病、视网膜病变及其他器官损伤,严重影响生活质量,甚至危及生命。据估计,全世界 30~79 岁的成年人中有 33% 患有高血压(年龄标准化估计)。从全球来看,男性高血压患病率(34%)略高于女性(32%)。

心血管疾病(CVD)是全球范围内导致死亡的主要原因之一,其中高血压是心血管疾病的重要危险因素。高血压不仅会导致心脏负担加重,还会对全身血管系统造成损伤,进而引发一系列心血管事件,如心肌梗死、心力衰竭等。因此,了解高血压与心脏健康的关系,采取有效的预防措施,对于降低心血管疾病的发病率和死亡率具有重要意义。

## 高血压的危险因素

遗传因素: 高血压有明显的家族遗传倾向

向,如果父母或一方有高血压,子女患高血压的风险会显著增加。

年龄因素: 随着年龄的增长,血管弹性逐渐下降,血管内膜开始增厚,血压容易升高。

不良饮食习惯: 高盐、高脂、高糖的饮食习惯是高血压的重要诱因。尤其是过量摄入钠盐,会导致水钠潴留,增加血容量,从而使血压升高。

肥胖: 肥胖是高血压的独立危险因素,肥胖者体内脂肪堆积增加心脏负担,可能导致胰岛素抵抗,进而引发高血压。

缺乏运动: 长期缺乏运动会使体重增加、肥胖,影响血压调节机制,导致血压升高。精神应激: 长期的精神紧张、焦虑、抑郁等负面情绪会导致交感神经过度兴奋,释放大量的儿茶酚胺类物质,使心率加快、血管收缩,从而升高血压。

吸烟和过量饮酒: 吸烟会导致血管收缩、血压升高,并加速动脉粥样硬化的进程。过量饮酒则会使心率加快、血管扩张,长期如此会导致血压持续升高。

药物因素: 某些药物如避孕药、非甾体类抗炎药、免疫抑制剂以及激素等,长期使用可

能导致血压升高。

睡眠呼吸暂停综合征: 睡眠呼吸暂停综合征患者在睡眠过程中会出现反复的上气道塌陷和阻塞,导致低氧血症和高碳酸血症,进而引发血压升高。

## 预防心血管疾病的措施

### 1. 控制高血压

(1) 合理饮食: 调整饮食结构,减少钠盐摄入,增加钾、钙、镁等微量元素的摄入。多食用新鲜蔬菜、水果、全谷类食品和富含膳食纤维的食物。避免高脂肪、高糖、高胆固醇食物的摄入。

(2) 适量运动: 定期进行有氧运动,如散步、慢跑、游泳等。运动可以减轻体重、降低血压、改善心血管功能。建议每周进行至少 150 分钟的中等强度有氧运动。

(3) 控制体重: 肥胖是高血压的重要危险因素之一。通过调整饮食、增加运动等方式减轻体重,有助于降低血压和改善心血管健康。

(4) 戒烟限酒: 吸烟和过量饮酒都会导致血压升高。戒烟限酒是降低血压和改善心血管健康的重要措施之一。

(5) 药物治疗: 对于高血压病患者,应根

据医生建议进行规范的药物治。常用的降压药物包括血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素 II 受体阻滞剂(ARB)、钙通道阻滞剂(CCB)等。患者应按时服药、定期监测血压并遵医嘱调整用药剂量。

## 2. 改善生活方式

(1) 规律作息: 保证充足的睡眠时间,避免熬夜和过度劳累。保持良好的作息习惯有助于降低血压和改善心血管健康。

(2) 减轻压力: 长期处于焦虑、紧张等负面情绪状态会导致血压升高。通过适当的运动、休息、娱乐等方式减轻压力,有助于降低血压和改善心血管健康。

(3) 定期体检: 定期进行心血管系统检查,如心电图、超声心动图等。

高血压是心血管疾病的“导火索”,二者相互影响,形成恶性循环。预防高血压是预防心血管疾病的关键。通过健康的生活方式、定期监测血压、积极治疗高血压,我们可以有效降低心血管疾病的风险,守护我们的健康。请记住,预防胜于治疗,健康的生活方式是预防高血压和心血管疾病的最佳策略。

(作者单位: 崇左市人民医院)

# 眼底疾病健康管理指南

王超群

眼睛是心灵的窗户,也是我们感知世界的重要器官。然而,随着现代生活方式的改变和人口老龄化的加剧,眼底疾病的发病率逐年上升,严重威胁着人们的视力健康。眼底疾病种类繁多,包括高血压性视网膜病变、糖尿病性视网膜病变、老年性黄斑变性、视网膜静脉阻塞等,这些疾病如果不及时治疗,可能导致不可逆的视力损害甚至失明。因此,了解眼底疾病,掌握科学的预防和管理方法,为眼睛打造一把专属的“防护伞”,对于维护眼底健康至关重要。

## 一、认识眼底疾病

### 什么是眼底疾病

眼底疾病是指发生在眼球后部,包括视网膜、脉络膜、视神经等结构的病变。这些结构负责接收和处理视觉信息,一旦受损,将直接影响视力。

### 常见眼底疾病类型

高血压性视网膜病变: 是高血压的严重并发症,可能导致视力下降甚至失明。

糖尿病性视网膜病变: 长期高血糖导致视网膜血管损伤,是工作年龄人群致盲的主要原因。

老年性黄斑变性: 黄斑区退行性改变,导致中心视力下降,是老年人失明的主要原因。视网膜静脉阻塞: 视网膜静脉血流受阻,引起

出血和水肿,可能导致视力突然下降。

高度近视性视网膜病变: 高度近视患者视网膜变薄,容易出现裂孔、脱离等并发症。

## 眼底疾病的危害

眼底疾病可能导致: 视力下降或丧失、视野缺损、色觉异常、对比敏感度下降、阅读困难、生活质量下降。

## 二、眼底疾病的危险因素

### 不可控因素

年龄: 随着年龄增长,眼底疾病风险增加。遗传因素: 某些眼底疾病具有遗传倾向。种族: 某些种族对特定眼底疾病更易感。可控因素

慢性疾病: 如糖尿病、高血压等。生活方式: 吸烟、饮酒、缺乏运动等。营养状况: 维生素和抗氧化剂摄入不足。用眼习惯: 长时间近距离用眼、缺乏眼部休息。

环境因素: 紫外线暴露、空气污染等。

## 三、眼底疾病的预防策略

### 定期眼部检查

一般人群: 40 岁以下每 2-3 年一次,40 岁以上每年一次。高危人群: 高血压、糖尿病患者每年至少一次,高度近视者每半年一次。检查项目: 视力、眼压、眼底照相、OCT、

FFA 等。

## 控制基础疾病

高血压控制: 定期监测血压,低盐饮食,规律服药。

糖尿病管理: 严格控制血糖,定期监测糖化血红蛋白,遵医嘱用药。

## 健康生活方式

均衡饮食: 多摄入深色蔬菜和水果,适量摄入富含  $\omega-3$  脂肪酸的食物,控制饱和脂肪和糖的摄入。

适度运动: 每周低-中等强度有氧运动,避免剧烈运动。

戒烟限酒: 完全戒烟,限制酒精摄入。

## 科学用眼

“20-20-20”法则: 每 20 分钟看 20 英尺(约 6 米)远的物体 20 秒。

适当照明: 阅读时使用柔和、均匀的光源。

防护措施: 户外活动时佩戴防紫外线太阳镜,从事危险作业时佩戴防护眼镜。

## 营养补充

抗氧化剂: 维生素 C、E、叶黄素等。微量元素: 锌、硒等。

$\omega-3$  脂肪酸: 深海鱼油、亚麻籽油等。

## 四、眼底疾病的早期识别

常见症状: 视力突然或逐渐下降,视物变形、扭曲,视野中出现暗点或黑影,闪光感,色

觉异常,阅读困难。

## 自我检测方法

阿姆斯勒方格表测试: 用于检测黄斑病变,单眼注视中心点,观察线条是否扭曲。

视力表测试: 定期检查视力变化。

对比敏感度测试: 观察不同对比度下的视觉清晰度。

## 五、特殊人群的眼底健康管理

慢病患者: 严格控制血糖、血压、血脂,定期进行眼底检查,遵医嘱进行必要的激光或手术治疗。

高度近视者: 避免剧烈运动,定期检查眼底,注意用眼卫生,防止近视加深,警惕视网膜脱离的早期症状。

老年人: 均衡饮食,补充抗氧化剂,适度运动,保持良好心态,定期进行全面的眼部检查,及时治疗白内障等伴随疾病。

结语: 眼底健康是整体健康的重要组成部分。通过了解眼底疾病,识别危险因素,采取积极的预防措施,我们能够眼睛打造一把坚固的“防护伞”。记住,保护视力是一个持续的过程,需要个人、家庭和社会的共同努力。让我们从现在开始,关注眼底健康,守护光明未来。

(作者单位: 湖南中医药大学第一附属医院健康管理科)

# 多重耐药菌感染患者的管理与隔离措施

刘黛彦

多重耐药菌(Multidrug-Resistant Organisms,MDROs)感染已成为全球医疗系统面临的重大难题,在重症医学科(ICU)情况尤为严峻。ICU 患者病情危重、免疫力差,且侵入性操作频繁,导致多重耐药菌感染率远超其他科室。如何科学管理和隔离这类患者,是医护人员的挑战,也是医院感染控制的关键。本文将从全新视角剖析相关管理与隔离举措,为临床实践提供参考。

## 一、多重耐药菌感染: 现状与挑战

多重耐药菌,指对三类及以上抗生素同时耐药的细菌,像耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)、耐碳青霉烯类肠杆菌科细菌(CRE)等。其产生和抗生素滥用、医院感染防控不足紧密相关。多重耐药菌感染让治疗难度大增,医疗成本上升,患者病死率也显著提高。

在 ICU 中,多重耐药菌感染面临着特殊挑战:其一,ICU 患者多是危重症,免疫功能受损,容易被多重耐药菌盯上;其二,气管插管、中心静脉导管等侵入性操作多,增加了感染风险;其三,ICU 环境相对封闭、患者集中,多重耐药菌极易通过接触、飞沫等途径快速传播。

## 二、创新管理策略: 从被动到主动干预

以往多重耐药菌感染管理主要靠抗生素

治疗和隔离,但面对不断进化的耐药菌,这些方法效果有限。如今有了一些创新管理策略:

### 1. 精准医学与快速诊断技术

传统细菌培养和药敏试验耗时久,易耽误治疗。近年来,快速分子诊断技术(如 PCR、基因测序)发展迅速,能快速识别病原菌及其耐药基因,使医护人员可以尽早制定精准治疗方案,减少抗生素滥用。

### 2. 抗生素管理计划(Antimicrobial Stewardship Program,ASP)

抗生素管理计划旨在合理使用抗生素,降低耐药菌产生。具体做法包括:限制广谱抗生素使用,只在必要时使用,避免过度治疗;组建多学科团队,由感染科医生、药剂师、微生物学家等共同制定抗生素使用策略;定期动态评估抗生素使用情况,及时调整治疗方案。

### 3. 微生物组干预

人体肠道、皮肤等部位的微生物组和多重耐药菌感染关系密切。通过益生菌、粪便微生物移植(FMT)等手段调节患者微生物组,能够抑制耐药菌的定植和繁殖。虽然这一领域研究才刚起步,但前景广阔。

## 三、隔离措施优化: 从单一到综合

隔离是预防多重耐药菌传播的重要方式,但传统隔离常局限于物理隔离,忽略了其

他潜在传播途径。隔离措施可从以下方向优化:

### 1. 智能隔离病房

科技发展让智能隔离病房成为现实。这类病房配备空气净化系统、自动消毒设备和远程监控系统,能有效降低多重耐药菌传播。比如负压病房,通过负压系统防止病原体扩散到其他区域;紫外线消毒机器人,在患者转出后自动对病房进行全面消毒。

### 2. 接触隔离精细化

接触隔离是预防传播的关键,但执行效果依赖医护人员依从性。为提升隔离效果,可采取可视化提醒,在病房门口设置醒目标识,提醒医护人员和访客遵守隔离规范;还能利用电子监控系统,通过传感器和摄像头监督医护人员手卫生和隔离措施执行情况,及时反馈改进。

### 3. 患者与家属教育

患者和家属也是隔离措施的重要参与者。通过健康教育,提高他们的防控意识,能减少交叉感染风险。比如发放宣传手册,用通俗语言介绍多重耐药菌危害和预防方法;制作视频演示手卫生、个人防护装备的正确使用方法。

## 四、综合防控: 从个体到群体

多重耐药菌感染防控,不仅要针对个体

患者,还需从医院整体层面发力:

### 1. 医院感染监测系统

建立完善的医院感染监测系统,实时追踪多重耐药菌感染和传播情况。通过数据分析,找出感染高危区域和因素,及时干预。

### 2. 多部门协作

防控工作需要感染控制科、微生物实验室、药剂科、护理部等多部门协作。定期召开联席会议,协调各部门工作,形成防控合力。

### 3. 公众宣传与政策支持

多重耐药菌问题不仅关乎医疗,也是社会问题。通过媒体宣传、政策支持,提高公众对多重耐药菌的认识,减少抗生素滥用。例如政府可出台政策,限制抗生素在农业和畜牧业中的使用。

## 五、结语

多重耐药菌感染的管理与隔离,是重症医学科工作的重要组成部分。随着科技创新和防控理念更新,我们有了更多新方法应对挑战。从精准医学到智能隔离病房,从抗生素管理计划到微生物组干预,这些新思路为防控多重耐药菌带来新希望。作为医护人员,更应不断学习,守护患者健康。

(作者单位: 广西中医药大学附属瑞康医院)