

高血压有很多类型

●袁敬柏

高压不高,低压低。往往在老年病人和正在治疗高血压的患者中比较常见。对于这类病人,重点要考虑心脏情况,比如是否有心绞痛、脑梗病史等,再斟酌调节血压。一般来说,需要重视收缩压,以免引起心脑血管缺血。

高压高,低压也高。这是典型高血压,也称联合高血压。有研究显示,这种高血压是风险最高的一类,患者必须引起重视,尽早就医,在医生指导下制定用药和治疗方案。

诊室高,家里不高。有的人只要到医院量血压就高,回到家自己测量基本正常,也就是说,平时血压多在135/85毫米/汞柱以下,到了医院就在140/90毫米/汞柱以上。这种称为白大衣高血压,又称诊室高血压,多因情绪紧张引起。

家里高,诊室正常。这种情况比较少见,如果测量手法没有问题,就属于“反白大衣高血压”,需要引起重视。因为这类高血压具有隐蔽伤害靶器官的特点,建议早就医早治疗。

最后提醒大家,想得到准确的血压值,测量方法很关键。1.选择合格的血压计。推荐使用电子血压计,简单易操作。2.测量安静状态下的血压。即测量前没有运动、进食、情绪激动,安静休息15分钟后测量。3.测量取坐位。一定要保持身体端正,不要东倒西歪,血压计与心跳位置大致平齐。4.多次测量。如果血压高,需要重复测量。相差不大时,以高者为测量结果。差别太大时,请医生判断。

少油,多吃水果蔬菜,补充膳食纤维。每顿饭都应有碳水化合物、脂肪、蛋白质。增加蔬菜尤其是深绿色叶菜在一餐中的配比,适当增加些鱼肉、鸡肉等动物蛋白。吃饭时,可先选择生食蔬菜,增加饱腹感,刺激胃肠蠕动。之后饭菜可同食,快吃饱时适当吃些肉主食可以加入红豆、绿豆、薏仁、燕麦等杂粮,不仅营养丰富,还能改善餐后血糖。

3.积极管理健康指标。糖尿病和高血压、高血脂合并存在,高血压、高血脂可能会加重糖尿病其他并发症。2型糖尿病患者通过有效降压、控制胆固醇水平,可降低心血管死亡及全部死亡风险。为此,糖尿病患者应在控糖的同时,养成定时、定期监测血压、血脂的习惯,以便及时发现,及时就医。

4.戒烟。70%的血管动脉硬化性闭塞以及绝大部分的血栓闭塞性脉管炎与吸烟相关。烟叶不完全燃烧产生的尼古丁、一氧化碳、焦油、烟碱等物质,可使血管收缩,加重组织缺血、缺氧;同时吸烟还可加重血脂异常,使血液更黏稠,更易形成血栓。组织缺血、缺氧会影响伤口愈合,故吸烟患者的糖尿病足发病率会比不吸烟的糖友高20倍。

较大。从接听过手机的心电图上可看到,接听时段无正常心电图波形。不过,现在的记录仪已为数字化,不受磁场干扰,患者可放心使用电脑、手机等。但仍建议佩戴期间尽量远离强磁场,比如不要做核磁,以免影响结果。

不舒服及时记录。当患者有胸闷气短、头晕等不适时,应及时按下“特殊事件按钮”,以便医生发现与事件相关的心电改变;患者也可将突发症状的时间、具体情况记录下来,以便医生对比观察。



有湿疹,浴后注意润肤

●曾跃平

患有湿疹的患者经常会问到医生一个问题:“大夫我能不能洗澡?”这个答案是肯定的。洗澡可以清洁皮肤,减少细菌和真菌的滋生,有助于湿疹的恢复。但是湿疹患者的洗澡有一些注意事项:

- 1.控制洗澡时间:**建议将淋浴或泡浴的时间控制在5~10分钟内,用温水洗澡,避免使用较热的水洗浴。
- 2.选择合适的沐浴产品:**尽量选择不含香料、无皂基的沐浴产品,不要使用清洁力过强的香皂,那样会使得皮肤干燥。使用浴油有一定的帮助。
- 3.小心地擦干身体:**使用纯棉的浴巾轻轻地擦干身体,避免大力揉搓,特别是有皮损的部位更要小心地按压擦干。
- 4.使用润肤剂:**润肤保湿对湿疹有辅助治疗作用。患者在用浴巾擦干皮肤后,应立即全身涂抹润肤剂,包括皮损部位。润肤剂应尽量选择不含香料的产品,患者在涂抹后感觉皮肤滋润,无瘙痒和刺激反应即可。具体品牌应根据自己的使用感受和经济负担能力选择。

急性腹泻,喝点盐水

●张宏伟

秋季是感染性腹泻的高发季节,俗称“拉肚子”,是指排便次数明显超过平日习惯的频率,粪质稀薄,水分增加,甚至稀水样,每天排便可达10次以上,常伴腹痛、肠绞痛或里急后重,有些患者的粪便含未消化食物或脓血、黏液,或伴有发热、恶心呕吐等症。

造成急性感染性腹泻的常见病原体有细菌和病毒,包括大肠杆菌、沙门氏菌、志贺菌、变形杆菌等;轮状病毒、诺瓦克病毒、柯萨奇病毒、埃可病毒等。感染的常见途径是使用食品原污染的食物或餐具等,因此保持饭前洗手和食品卫生安全十分重要。

腹泻本身除了引起不适,最重要的危害是会造成脱水、电解质紊乱、肾功能异常、酸中毒、休克等。在家中,可以通过一些措施对上述并发症进行防控,减少疾病对身体的损害。

防止脱水。腹泻次数多,尤其是水样泻,会使机体丧失大量水分。部分患者认为,在腹泻患病的时候,进食、喝水,为腹泻提供了大量的“生产原料”,于是不吃不喝,希望通过这种方法扼住腹泻的源头。实际上,腹泻量的减少说明机体缺水已经发展到一定程度,很容易在此基础上发生酸中毒和休克,后果比腹泻要严重得多。

自我判断脱水的方法很简单:感觉口渴,与平时相比较尿量减少,坐起或站起时头晕,平卧则好转。只要不呕吐,一定要喝水,适当加点盐。若伴有呕吐或不能饮食,需紧急就诊。

防止电解质紊乱。腹泻丧失的不仅仅是水,还包括电解质。简单地说,电解质就是体内的盐分,包括钠离子、钾离子、碳酸氢根离子。电解质紊乱本身就会造成乏力、心悸、心律失常等,严重的低钾血症还会导致生命危险。目前,已有商品化的口服补液盐可供使用。在家中,还可直接采取喝水加食盐的方法补充钠离子,加食盐的量以略有咸味为宜。补钾的话,可喝各种鲜榨果汁。

病情危重判断。一般来说,上吐下泻不能饮食的需要及时就诊。部分腹泻患者,疾病发展甚至凶险,出现病情危重表现时,也需紧急救治:如坐起或者站起时头晕,自测血压明显下降,皮肤出现红(或暗紫红)白相间的花纹,并且手脚温度明显偏凉的,指压病人皮肤后,肤色复原的时间超过2秒的,意识不清等。

不建议对某些症状按经验用药。腹泻病人容易出现心慌心悸症状,因此,很多人,特别是老年人很有可能认为是冠心病发作,于是按照以往经验舌下含服硝酸甘油。腹泻伴有冠心病的患者确实可能会出现心肌缺血发作,但是这种缺血更大程度是由于脱水导致的血容量不足所致。有时患者的血压经过代偿,勉强处于正常范围,此时对于硝酸甘油之类的血管扩张剂极为敏感,使用后可能会导致严重的低血压,低血压又直接导致心脏供血不足,引发头晕,甚至晕厥。因此,患者出现心慌心悸症状时,需及时就医,由专业医师进行专业鉴别诊断。



高血压是常见的心血管疾病,是导致心脑血管并发症的主要危险因素。目前,静息情况下,连续3次不同时间测得的血压值高于140/90毫米/汞柱,就可诊断为高血压。但很多人面对测出的血压值一头雾水,是因为高血压其实有不少类型。

高压不高,低压高。也就是舒张压高,收缩压不高,称为单纯舒张期高血压,以中青年原发性高血压最为多见。这说明动脉硬化程度不重,血管弹性尚好。单纯舒张期高血压应以严格干预生活方式

为主,比如合理控盐、低脂饮食、戒烟限酒、充足睡眠、坚持运动、控制体重等。若干干预后,舒张压仍居高不下,应在医生指导下服用降压药物。

高压高,低压不高。即收缩压高,舒张压不高,称为单纯收缩期高血压,以中老年人最为多见,提示合并有较为明显的动脉硬化,甲状腺机能亢进的人也以收缩压高为主。单纯收缩期高血压病人脉压差比较大,采取降压治疗后经常感觉头晕,控制难度较大。

达标越多,糖友心脏越好

●雷妍

近日,《美国医学会杂志》(JAMA)心脏病学子刊发表了由上海交通大学医学院附属瑞金医院宁光院士等领衔开展的一项全国性、以人群为基础的前瞻性队列研究,其结果表明,糖尿病病人或处于糖尿病前期的人,只要达到以下7个理想心血管健康指标中的至少5个,其发生心血管病的风险并不会高于正常人。这7个理想心血管健康指标即美国心脏协会提出的“生命简单七法则”,具体为:1.至少近1年不吸烟;2.体重指数(BMI)小于23;3.体力活动达到指南建议水平,即每周至少150分钟中高强度运动;4.每天至少吃4.5(2斤左右)水果和蔬菜;5.不治疗状态下总胆固醇水平小于200毫克/分升;6.不治疗状态下血压小于120/80毫米/汞柱;7.糖尿病前期人群、糖尿病病人糖化血红蛋白水平分别小于5.7%、6.5%。

研究者发现,与正常人相比,糖尿病前期者达到0~1个上述指标的,心血管病

发生风险增加34%;大于等于5个的人,风险降低43%。对于糖尿病人,当达到0~1个上述指标时,患心血管病的风险增加1.05倍;而大于等于5个时,心血管病风险并不增加。每增加1个指标达标,糖尿病前期者心血管病风险降低18%,糖尿病病人心血管病风险降低15%。研究中7个指标设定比较严格,日常生活中,糖尿病人尽可能贴近指标,就能降低心血管病风险。为此,糖尿病患者要做好几件事。

1.积极锻炼。经常运动锻炼,可以帮助食物正常消化,营养机体,保持理想体重,阻断糖尿病的诱发因素,预防、延缓糖尿病相关病情。运动方式应多种多样,如散步、快速行走、健身操、太极拳、游泳、老年迪斯科等。运动强度应该参照年龄、体质、工作强度,在医生指导下,循序渐进,以不疲劳为度。

2.讲究饮食。日常饮食要注意少盐、

背上动态心电图要保证净和干

●郭艺芳

心电图作为一项常规检查发展到现今已有100余年历史,是心血管专科和其他临床学科必不可少的常规检查项目。在患者有心脏不适,常规心电图又没有提示明显症状的情况下,医生通常建议做“动态心电图检查”(又称Holter,24小时心电图检查),可很大程度上提高诊断准确性。

动态心电图检查,即医生在患者身上贴十几个电极,背上一个盒子,以发现常规心电图不易发现的心律失常和心肌缺血。它可连续记录病人日常生活状态下的24小时心电图,分析24小时总心率,最大、最小心率,心律失常类型、数量及心肌缺血心电图改变等资料。心脏好比一间屋子,心律失常就像屋内电线老化、传导功能异常、出现虚连等问题,动态心电图检查能24小时监测动态心率是否存在异常,帮医生进行完整心率评估。为了准确记录数据,患者佩戴记录仪

时要注意以下几点。

宜动不宜静。佩戴记录仪后,患者日常起居应与以往一样。疑似心绞痛者可适当增加运动强度,以便观察运动量与心肌缺血、心律失常的关系。但运动并非越剧烈越好,特别是患者上半身贴有电极,要避免双上肢剧烈运动,否则会影响检测结果。

宜干不宜湿。记录仪的电极贴在前胸上,如果出汗太多或洗澡,会导致皮肤潮湿,造成部分电极脱落,或出现过多干扰波,影响仪器记录数据。所以,患者佩戴仪器期间不要洗澡,应在检查前一天清洁皮肤,运动时避免大量出汗。

远离强磁场。早期的记录仪都是用磁带记录心电图波形,所以磁场对其干扰