

关于高血压，还有这些你不知道的事

▲ 山东省枣庄市精神卫生中心 徐双岭

高血压（hypertension）是一种常见的慢性疾病，在全球范围内影响着数以亿计的人们。尽管许多人对高血压有所了解，但这篇科普文章将揭示一些你可能不知道的重要事实。通过深入了解高血压，我们可以更好地管理和预防这一疾病。

高血压的定义

高血压是指血液在血管壁上施加的压力过高。按照世界卫生组织（WHO）的定义，正常血压范围为收缩压（systolic blood pressure）小于120毫米汞柱（mmHg）和舒张压（diastolic blood pressure）小于80 mmHg。高血压定义为收缩压大于等于140 mmHg和（或）舒张压大于等于90 mmHg。

高血压的危害

高血压是心血管疾病、中风、心脏病和肾脏疾病的主要风险因素之一。长期不加控制的高血压会导致心脏肥厚、血管损伤、动脉硬化以及多器官功能障碍。因此，高血压的早期检测、预防和治疗至关重要。

高血压的分类

高血压可分为原发性高血压和继发性高血压。原发性高血压是指无明显病因的高血压，占高血压患者的大多数。而继发性高血压是由其他疾病或药物引起的高血压，如肾脏疾病、内分泌失调或某些药物的副作用。

高血压的危险因素

一些危险因素会增加患高血压的风险，包括家族史、肥胖、高盐摄入、缺乏体力活动、饮酒过量、高胆固醇饮食和糖尿病等。通过调整生活方式，如均衡饮食、减少盐分摄入、增加体力活动和限制酒精摄入，可以降低高血压的风险。

高血压的诊断

高血压通常需要非同日至少三次测量血压来确诊。医生通常会在不同时间段内测量你的血压，并将结果与正常值进行比较。此外，医生可能会要求进行其他检查，如尿液分析、血液检查、心电图和超声波检查等，以评估高血压对身体其他方面的影响。

血压的控制目标

降低高血压的目标是将血压控制在正常范围内，减少心血管事件的风险。对于大多数患者，目标血压应该低于140/90 mmHg。对于某些特定的高风险患者，如糖尿病患者或肾脏疾病患者，目标血压可以更低。

高血压的治疗方法

治疗高血压的方法通常包括生活方式干预和药物治疗。生活方式干预包括改善饮食、减少钠摄入、增加体力活动、戒烟和限制酒精摄入等。药物治疗包括利尿剂、钙通道阻滞剂、 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体阻滞剂、脑啡肽酶血管紧张素受体阻滞剂等。

高血压的并发症预防

控制高血压不仅可以降低心血管疾病的风险，还可以预防许多高血压的并发症。定期监测血压、遵循医生的治疗方案、保持健康的生活方式、管理并控制相关的疾病（如糖尿病）以及定期进行体检是预防高血压并

发病的重要措施。

高血压与饮食的关系

饮食对高血压的发生和控制有重要影响。减少盐分摄入、增加蔬菜水果的摄入、限制饱和脂肪和胆固醇的摄入、选择低脂肪和高纤维的食物，以及适量摄入钙和镁等营养素都有助于控制血压。

高血压的心理健康

高血压与心理健康存在一定的相互关系。患有高血压的人往往面临着持续的生活压力和心理负担，这可能导致焦虑、抑郁和睡眠问题等心理健康问题。同时，心理健康问题本身也可能增加高血压的风险。因此，维护良好的心理健康对于高血压患者至关重要。

总结

高血压是一种常见的慢性疾病，除了生活方式干预和药物治疗外，关注心理健康也是管理高血压的关键。

一文带你了解颈动脉狭窄

▲ 河南省淅川县人民医院 闫晓冬

尝试着把手放在自己的颈部，试探着慢慢摸索，当移动到某一部位，能够明显地感受到血管的搏动，且这种搏动的节律同心脏跳动基本一致，就可以确定所摸到的血管为我们的颈动脉了。

可能有的人会觉得，不过就是体表的血管罢了，人体的血管那么多，为什么要把它单独拿出来呢？你可千万不要小瞧颈动脉，大脑对于人类足够重要，而颈动脉是手握大脑“命脉”的存在。要知道为大脑供血的工作，大部分都是需要颈动脉和椎动脉来提供，把其称为掌控着“生命的动脉”也不为过。

此外，各种发生在脑血管的病变中，大部分都是因为缺血的原因导致的，而颈动脉的病变就占去了一大部分的罪责。

下面，笔者就带大家来对颈动脉狭窄的情况，进行一个简单了解。

什么是颈动脉狭窄

颈动脉狭窄主要是由于动脉粥样硬化（约占到90%以上）、斑块的累积、斑块的脱落以及动脉管壁结构被破坏等原因导致动脉管腔狭窄甚至发生闭塞，进而导致相应供血器官的血运障碍引起的一系列临床症状和疾病。如果颈动脉狭窄得不到及时的治疗，在之后的时间里，它只会越发地狭窄，甚至闭塞，这通常也是导致脑中风发生的常见原因。

此外，根据有无临床症状表现，颈动脉狭窄又可分为无明显症状型以及有明显症状型。存在的症状表现主要有：肢体感觉障碍、手部肌力下降、耳鸣、一过性眼前发黑、面部麻木、语言障碍、头晕头痛、反应迟钝以及记忆力减退等。

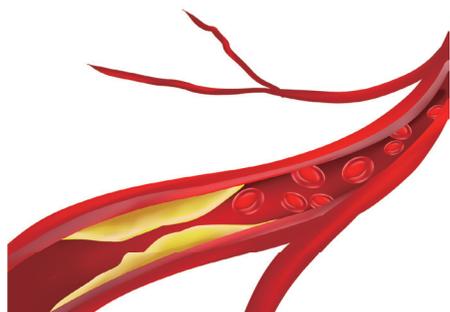
颈动脉狭窄的诊断

如果想要及时预防颈动脉狭窄带来的各种并发症，其实最经济有效的方式就是进行超声诊断。

可能很多人对于超声检查的认识，还停留在对心脏、肝胆脾肾等脏器检查上。但其实，超声检查是可以应用于对血管的检查上。和进行其他部位的超声检查一样，受检者需要取平卧头仰位，头部略微偏向检查对侧。医生会将彩色多普勒超声的探头放置在脖子的一侧，分别对双侧颈内动脉、颈总动脉、以及颈外动脉进行检查。借助于这种检查方式，是可以直观看到受检者颈动脉中血流是否通畅、血管壁是否存在异常，对颈动脉的狭窄部位、狭窄范围、狭窄程度以及治疗后疗效进行相应的分析。

对于一些心脑血管疾病高危的群体（三高群体、长期吸烟者、动脉硬化群体），如果条件允许的话，其实应该每年定期进行相关颈动脉超声检查。不过超声检查虽然是最简单的判断颈动脉狭窄的方法，但是如果想要获得狭窄的具体程度以及狭窄斑块更为精确的变化情况，就需要进行相关的血管造影检查了，这种检查是具有一定的有创性，但同时也是最准确的检查方式。

以上就是有关颈动脉狭窄的相关信息，希望对大家有所帮助！



颈动脉支架手术——微创解决大问题

▲ 太原西山医院 杨国威

大脑能够保持正常的血液循环，主要靠四根动脉进行供血，其中颈动脉起着主要作用，供应大脑所需血量的三分之二，颈动脉系统一旦出现异常，就很容易导致脑血管疾病的发生，如脑梗、脑出血等。

颈动脉作为供应血流的血管之一，就像一条蜿蜒的河流，随着年龄的增长，河流中的泥沙会不断堆积，最终形成了动脉粥样硬化，随着动脉粥样硬化狭窄程度不断严重，以及斑块出现，患者就会出现肢体麻木，偏瘫，失语，甚至昏迷的症状，面对这些问题，目前临床上最有效的解决方法，就是进行颈动脉支架手术。

颈动脉支架手术在临床上应用十分广泛，一方面它可以扩张狭窄的血管，改善脑部组织的血液循环，另一方面可以减少斑块的脱落，造成脑部血管堵塞，血栓等情况。颈动脉支架手术的宗旨在于预防动脉血管狭窄导致的脑中风，这种手术通过不断发展，技术已经相对成熟，手术成功率高达90%以上，但是在手术前，一定要对患者进行一个综合的评估，再进行手术操作。

（1）术前做好患者的血压管理。在测量血压时一定要力求精准，不可出现偏差、错误。如果本身就患有高血压的患者，一定要遵医嘱进行服药，对于平时血压不稳定的患者，要及时和医生进行沟通，调整用量。如果是低血压的患者，在手术时尽量不要变换体位。

（2）遵从医生的嘱咐，按时服用替格瑞洛、阿司匹林肠溶片等一些抗血小板聚集类的药物。

（3）做好术前的准备。提前一天进行备皮，饮食保持清淡，手术前8 h内禁止饮食，术前对患者进行心理指导，提前告

知患者手术相关注意事项。

患者在进行颈动脉支架手术之后，通常会有以下几个问题：

支架放入之后可以维持多久？

支架植入血管腔内，支架上会逐渐布满内膜，最后使支架完全和血管融为一体，成为身体的一部分。所以从这种意义上来说，支架是属于永久性的。但是对于一些患者，斑块产生的根本原因没有解决，血管可能在半年到一年之间还会再次发生狭窄，患者必须在术后坚持服用抗血小板的药物进行预防，之后定期复查。

做完支架后要一直吃药维持吗？

进行支架手术之后，血管内膜多少会遭到一定破坏，需要一段时间的恢复期，根据临床经验发现，术后半年内是发生再次狭窄的高峰期，在这段时间内，患者最好遵医嘱，服用抗血小板的药物。半年后再进行检查，如果没有风险，可以减少一般药量，但是为了防止脑梗发生，最好终生服用抗血小板药物。

术后患者在生活中也要多加注意，做好自身防护，以免影响支架的预后。

（1）全麻患者术后禁饮食4~6 h，局麻患者无特殊不适者少量多次饮水至少800 ml，以利于造影剂的排泄，患者第一次排尿时要告知护士。局麻患者术后即可进食，少量多餐，避免牛奶、豆类等产气食物，以免发生腹胀。

（2）关注潜在并发症，如穿刺部位血肿；急性肾功能不全；脑血管痉挛：表现为头痛、偏瘫、偏身感觉障碍、失语等；脑过度灌注综合征：表现为剧烈头痛、头胀、恶心、呕吐、癫痫、意识障碍，严重者可发生术侧颅内出血；下肢深静脉血栓。