

高血压的自我管理很重要

▲ 广西壮族自治区防城港市第一人民医院 刘清华

高血压并非可怕的事情，在患上高血压后，缺乏有效的自我管理机制，引起严重并发症。高血压患者必须掌握一系列基本知识和技能，以便在日常生活中实现对血压的科学管理，从而有效地降低心血管事件的发生率。高血压可以通过自我监测得到诊断，如果有明确症状或体征，应及时到医院治疗。一旦确诊为高血压，就要进行系统全面的治疗，包括调整饮食结构、增加体力活动等措施，使血压维持在理想水平上，并长期保持稳定状态。因此，必须定期检测自己的收缩压、舒张压及心钠素水平，以便及早发现病情变化。同时还应注意生活方式的改变，坚持规律运动、戒烟限酒、心理调节、药物降压。此外还要做好家庭护理工作，如控制饮食和适当补充钙磷元素，保持心情愉快。这样才能达到有效降低血压，预防心血管事件发生的目的。

对高血压应有正确的态度

高血压是一种慢性疾病，控制不当会对患者的心、脑、肾等重要器官造成损害，因此必须引起高度重视并及时治疗。但患者不

应过于悲观，要树立起坚定的信念、毫不动摇的决心和持之以恒的毅力。只有这样才能使病情得到有效的控制，降低致残率、病死率和并发症发生率，从而提高生活质量。患者还应该养成一种健康的生活方式，以维持良好的生活习惯，包括控制体重、适度增加身体活动量、增加蔬菜水果的摄入量以及定期进行身体检查等一系列综合措施。除了饮食结构外，还需特别关注营养素如蛋白质和维生素的摄入，同时避免摄入高脂肪、高胆固醇和高蛋白的食物。

重视家庭血压测量

在家进行血压测量时，身体状态得到放松，从而能够准确反映血压值的正常范围，具有高度的可靠性。建议使用经过国际标准化认证的上臂式电子血压计进行诊断，因为其测量结果相较于医院降低了 5 mmHg。避免使用腕式或手指式血压计，同时也不建议在家中使用水银血压计。因为应用水银血压计测量血压，所需步骤及注意事项略显繁琐，对于无专业医疗知识的普通群众而言，难以保证测量数据的准确性和可重复性。建议每

周进行至少一次测量并记录，以便在复诊时向医生提供参考。若发现血压波动异常或控制不佳，应刻不容缓地寻求专业医生的帮助，以便及时调整药物治疗方案。除了遵循规律的药物治疗，高血压患者还应该培养积极的生活方式，包括保持心情愉悦、适度运动、合理膳食、戒烟限酒等多方面的生活习惯。另外应注意观察是否出现头痛头晕、失眠多梦等不适症状及并发症，以免延误病情造成严重后果。

坚持服药

大多数患有高血压的患者需要终身服用药物，切勿因为担心药物可能带来的不良反应而私自中断药物治疗。一项调查表明，对于那些血压控制不佳的患者而言，其主要原因并非药物本身的疗效不佳，而是由于患者在主动或被动停药减药的过程中出现了问题。此外,某些药物的降压效果可能导致头痛、眩晕等不适症状，甚至可能诱发心肌梗死、心绞痛和中风等疾病，因此应当避免使用。建议选择长效的降压药物，例如苯磺酸氨氯地平，每日一次，坚持使用，大多数患者能

够将血压控制在理想的范围内。

培养良好的生活习惯

患者要养成按时规律饮食、定时锻炼的好习惯。如果每天都坚持晨练 5 min 以上，可以有效降低收缩压和舒张压，并减轻心脏负担，增强心血管系统功能。经常运动有助于预防心脑血管意外及各种心脑血管病等危险事件发生。长期不参加体育锻炼或运动量不足，也会加重血压升高程度。尽早戒烟和戒酒，若无法立即戒除，建议采用逐步推进的方式，记录相关信息，以便随时掌握自己是否患有慢性疾病；一旦出现病情加重情况，应立即就医检查治疗。在必要的情况下，医生会向您提供一些药物预防措施，以确保您的健康和安全。注意劳逸结合、合理运动，每日应至少进行 3~4 h 的有氧活动，以保持身体健康和身体活力。同时还需积极减肥，保持适当体重以及学习防治高血压的各种相关知识和技能，学习如何自测血压，如何锻炼身体、调整饮食结构及学习戒烟限酒等保健知识，增强防治高血压的能力及降压治疗的依从性，提高高血压的控制率。

骨质疏松偏爱这 9 类人，教你 4 招对付它

▲ 山东省济宁市第一人民医院 化艳冰

大家都知道人体是由 206 块骨骼支撑，完成站立、行走、运动等生命活动。健康、强壮的骨骼不仅可帮助人们行动自如，当有外力因素伤害时还能起到有效保护的作用。但骨质疏松会使骨骼变得松软易折，还会伴随各种疼痛，大大降低生活质量。

骨质疏松的 9 类高发人群

女性 根据有关数据显示，全球女性有超过 2 亿都患有不同程度的骨质疏松症，尤其时 60 岁以上的女性，患病几率会大大增加，此病已经成为威胁中老年女性骨质健康的常见疾病。尤其是绝经后的女性由于体内雌激素出现快速下降，随后的 5~10 年内骨质疏松引起的各类病症风险会有明显增加。

高龄老人 60 岁以上的中老年人群，由于胃肠功能减退，饮食结构不健康等会引起不同程度的营养不良，在加上运动量减少，体内性激素紊乱、大部分人还会合并多种慢性病，很容易出现骨质疏松。根据有关数据显示，我国 60 岁以上老人骨质疏松症的发病率已高达 60% 以上，并且还出现了逐年增高的迹象。

吸烟人群 临床数据反映，有长期吸烟史的人群会比正常人群的骨密度下降 10% 左右。烟草中的多种有害化合物会对人体健康造成各种危险，其中尼古丁对骨骼影响是最明显的。尼古丁会造成血管内外物质的交换障碍，使骨骼发育必需的蛋白质、钙等物质出现无效吸收；而烟碱会刺激破坏骨细胞活性，使血钙、尿钙的浓度增加。

酗酒人群 过度饮酒会造成乙醇摄入过量，会引起人体性腺功能减退、男女激素量减少等问题，最终导致骨量快速丢失。而长期饮酒对肝脏损伤是非常明显的，受损后的肝脏又会引起人体内维生素 D 的生成，继而影响了肠道内钙磷的正常吸收，使骨质疏松的发生率大大提高。

营养失衡人群 现代社会以瘦为美，过度消瘦、节食减肥会引起身体营养失衡，骨

质疏松等一系列问题。很多人减肥时控制碳水化合物摄入，严格控制食物种类，很容易造成蛋白质、钙和维生素 D 等摄入不足。

盐摄入过多人群 由于我国饮食习惯的影响，烹饪方法以重油重盐为主，而日常饮食中过量摄入盐会造成钙质流失，钙作为加固骨骼的重要成分，大量缺失后会引起骨质疏松。

运动量少或长期卧床的人群 保持规律、有效运动的人群，不断活动的肌肉会刺激骨组织活动，可有效避免骨质疏松。而运动量少或因身体问题需长期卧床的人群发生骨质疏松的几率会增大。

晒太阳少的人群 大家都知道维生素 D 能促进钙的吸收，而钙则是加固骨骼的重要成分。人体内绝大部分维生素 D 的生成，是依靠皮肤接受紫外线照射，如果每天日照时间不足会导致其不足。

家族患病史患者 如果三代亲属中有骨质疏松症状，尤其是母亲、外婆等母亲亲属患有骨质疏松症的，发病风险会较常人更高一些。

预防骨质疏松的 4 种方法

饮食 要保证每天足量的钙摄入。国家营养学会推荐，成年人的推荐钙摄入量是每天 800 mg，50 岁以上要增加到每天 1000 mg。

生活 每天安排 30 min 的户外活动，有条件可以在下午 1~3 点阳光充足时晒 15 分钟太阳，阳光中的紫外线照射在人体皮肤上，可产生大量的维生素 D3 有促进钙吸收的作用，对于预防骨质疏松症的发生很有帮助。尽量戒除不良生活习惯，戒烟少酒，不要过量饮用浓茶、咖啡、碳酸类饮料。

规律运动 每周安排 5 次的规律运动，根据自己喜好选择项目，例如快走、慢跑、骑车、广场舞、太极拳等

定期体检 日常生活中出现不明原因的周身骨骼疼痛、身高缩短或驼背，建议尽快到医院检查骨密度是否患有骨质疏松症。

脑梗死的防治

▲ 古交西山医院 聂卫霞

脑梗死又叫缺血性脑卒中，是指各种脑血管病变所致脑部血液供应障碍，导致局部脑组织缺血、缺氧性坏死，而迅速出现相应神经功能缺损的一类综合征。随着人口老龄化趋势的加剧，脑梗死的发病率也将逐渐上升，因此加强宣传普及脑梗死预防知识，引导人们积极采取健康的生活方式，预防脑梗死的发生是非常重要的。你对脑梗死的了解有哪些呢？下文将对有关脑梗死的相关知识进行详细介绍！

脑梗死的发病原因

脑梗死的病因很多，一般可以分为以下几种：大动脉粥样硬化，这是由于高龄、高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、酗酒等危险因素的作用下，脑动脉内斑块逐渐形成，最终阻塞血管形成了脑梗死。心源性栓塞，心脏的栓子随着血流进入脑血管，使脑血管急性闭塞，从而导致了脑梗死。小动脉闭塞是指脑部深穿支的小动脉在长期高血压等危险因素作用下，血管壁病变，最终管腔狭窄导致供血区脑组织发生坏死。其他少见的原因，例如各种血管炎、血管畸形、夹层动脉瘤、肌纤维发育不良等原因。

脑梗死的治疗方法

一旦发生脑梗死应积极治疗，脑梗死急性期治疗原则为改善脑循环，防止血栓进展，挽救缺血半暗带，减少梗死范围，减少脑水肿，防止并发症。具体治疗主要包括这几个方面：一、一般内科综合支持治疗。积极治疗原发病，加强饮食指导和生活护理；同时注意抗血小板治疗，如应用阿司匹林等，可以减少血小板聚集，防止血栓形成和扩大；重视病因的治疗，如使用抗高血压药、降脂药、降糖药物等，可以控制高血压、糖尿病和高血脂等危险因素；还包括根据病情改善循环、脱水减

轻脑水肿、脑保护、抗凝、降纤等药物治疗。二、建立再灌注。目前建立再灌注的措施主要采取直接手术或血管成形术和溶栓药物治疗，解除局部狭窄或阻塞病灶。静脉溶栓治疗，是在时间窗内应用阿替普酶、尿激酶等药物治疗，通过溶解血栓恢复大脑血液供应。动脉取栓术，是一种有效的介入治疗方法，适用于短时间内发生的急性脑梗死。这种治疗通过将阻塞血管的栓子碎化和移除，恢复血流，减轻和预防脑损伤。三、康复治疗。是脑梗死治疗的重要环节之一，旨在协助患者尽快康复并恢复自理能力以及社会参与。

如何预防脑梗死

脑梗死的预防包括一级预防和二级预防，一级预防是指发病前的预防，通过早期改善不健康的生活方式，积极控制各种脑血管病危险因素，从而达到脑血管病不发生或推迟发生的目的。二级预防主要是通过寻找脑梗死发生的原因，针对性的根据治疗，从而降低脑梗再次复发的目的。无论一级预防和二级预防都要控制危险因素，可以控制的危险因素包括肥胖、抽烟、酗酒或者作息不规律以及基础疾病，如高血压、糖尿病、高脂血症、同型半胱氨酸增高症、心脏病等危险因素的控制是关键。因此要改变不良生活行为，养成好习惯，比如运动、减肥、低盐、低脂、戒烟、限酒。另外按时服药治疗既有疾病，如糖尿病、高血压、高脂血症、同型半胱氨酸增高症，控制基础疾病。另外心脏病也需要积极治疗和控制来预防脑梗死的发作。而二级预防在此基础上还应该进一步使用抗血小板治疗和他汀稳定斑块的治疗，以及改善神经功能。心理压力是许多疾病的危险因素之一，因此，积极管理和提高自己的心理健康和抗压能力对于预防脑梗死的发生也是有好处的。