

高血压的危害及防治

▲ 广西壮族自治区博白县凤山中心卫生院（博白县第三人民医院） 吕先云

我国是世界上高血压危害最严重的国家之一，且每年高血压人群增长量超千万人。那么，高血压到底有哪些危害？得了高血压之后又该怎么预防和治疗？

高血压是什么

高血压是以体循环动脉血压（收缩压 ≥ 140 mmHg，舒张压 ≥ 90 mmHg）增高为主要特征，且伴随心、脑、肾等器官功能或器质性损耗的临床综合征。高血压可以划分为原发性高血压、继发性高血压两种，前者以血压升高为主要表现，病因不明；后者病因明确，表现为血压暂时性或持续性升高。

高血压的危害有哪些

生活质量下降 多数高血压患者会出现头痛、头晕、记忆力减退、心悸、肢体麻木、夜尿增多、乏力、胸闷等症状，影响患者日常生活质量。个别高血压患者会出现眼底出血、视力下降甚至失明情况。

血管硬化 高血压是明确引发动脉粥样硬化的一项危险因素。这主要是由于在长期高血压下，血液内胆固醇及其他碎片极易沉积在动脉位置，引发动脉粥样硬化。同时高血压易造成血管肌肉变厚，致使血管更加狭窄，加剧血

栓风险。

心脏损害 高血压长期不治疗或者未接受恰当的治疗，以心脏为代表的全身器官均会受害。对于心脏，因心脏射血需克服血压进行泵血，长期高血压给心脏泵血造成极大阻力，易引起冠心病、心脏病等疾病，甚至引发心力衰竭。同时，长期高血压可引起心肌肥厚，伴随心肌运动不协调、心律失常、心绞痛、心肌梗死等心功能损害先兆，甚至诱发缺血性心脏病。

脑器官损害 长期高血压持续冲击下，脑血管壁脆性进一步增加，易引起脑血管破裂甚至脑出血。同时高血压易导致脑血管动脉阻塞，加剧脑梗发生风险。

肾脏器官损害 长期不受控制的高血压易促使肾小球血管发生硬化，导致肾功能不全，甚至引起肾功能衰竭等疾病。

怎么预防高血压

培养良好的生活习惯 喝酒会导致心跳加快、血管收缩、血压升高，人们应尽量减少日常生活中喝酒的量，尽量戒酒。同时人们应注意早睡早起，避免熬夜，提高睡眠质量，维持稳定的血压水平。

保持良好的情绪 情绪过于激动会诱发血压上升，人们应保持平和的心态，避免遇事急

躁或者情绪大悲大喜，有效预防高血压。同时过重心理压力会导致心脏肌肉紧张，血管收缩加剧，进而诱发高血压，因此，在日常生活与学习工作中，人们应避免给自己施加过重心理压力。

适度规律运动 有氧运动是预防高血压的方式之一，运动可以增加人体内血液循环速度，刺激人体天然激素，放松血管，达到降低血压的效果。人们应坚持每周3次及以上的有氧运动，每次运动量超出30 min。常规有氧运动为快走、慢跑、游泳等。在户外运动期间，人们应注意跟随天气变化及时增减衣物，避免气温下降血管收缩引起血压上升。

高钾低钠高钙饮食 在降低食盐摄入量的同时适当补充钾，可以预防高血压。在日常生活中，人们应保持清淡饮食，控制每日食盐量低于6 g，适当补充芹菜、香蕉、莴笋等含钾丰富的食物。同时人们应注意增加日常生活中新鲜水果、蔬菜摄入量，降低油腻油渣食物摄入量，并额外补充维生素D，借助维生素D放松动脉血管，为高血压的有效预防提供依据。

高血压的治疗方法

低风险高血压患者治疗 对于无危险因素，收缩压在140~159 mmHg，舒张压在90~99

mmHg之间的患者，可以选择单纯生活方式干预治疗方法，包括限食物油脂、钠摄入，适量补充蛋白与钾、维生素，戒烟限酒、减肥减重、坚持运动、规律作息等。

高风险高血压患者治疗 对于存在1个或2个危险因素（吸烟、早发心血管疾病家族史、心率大于80次/min等），收缩压在160~179 mmHg和（或）舒张压在100~109 mmHg之间的患者，可以选择在降压药物治疗的同时干预生活方式治疗方法。患者可以选择沙坦类、钙通道阻滞剂、普利类、利尿剂、 β 受体阻断剂等药物，并根据专业医师建议利用单片复方制剂。

极高危高血压患者治疗 对于危险因素超出3个，收缩压超出180 mmHg和（或）舒张压超出110 mmHg的患者，需要立即选择钙通道阻滞剂+ β 受体阻断剂、普利类药物+钙通道阻滞剂+利尿剂等联合药物治疗，并接受生活方式干预。

总之，高血压是最常见的慢性病，也是心脑血管疾病、肾脏疾病的最主要危险因素。因此，人们应注重日常高钾低钠高钙饮食，定期参与有氧运动，保持早睡早起的良好习惯以及平和的心态，及时接受科学治疗，降低高血压发生风险。

二尖瓣狭窄超声诊断：心脏健康的守护者

▲ 广西壮族自治区柳州市中医医院 洗丽娅

二尖瓣狭窄是一种常见的疾病，它是指二尖瓣开口受限，导致血液从左心房流入左心室时受到阻碍。这种疾病会对心脏健康产生严重影响，因此及时诊断和治疗至关重要。超声心动图作为一种无创、无辐射的影像学检查方法，在二尖瓣狭窄的诊断中具有重要价值。本文将详细介绍二尖瓣狭窄超声诊断的技术原理、临床应用及实践经验。

二尖瓣狭窄超声诊断技术

二尖瓣狭窄超声诊断技术是一种无创、无辐射的影像学检查方法，利用超声波的反射和传播特性，可以实时、准确地检测二尖瓣的位置、形态和活动情况，从而判断是否存在二尖瓣狭窄以及狭窄的程度和范围。

超声心动图检查时，将高频超声探头放置在胸前，通过多切面扫描获得心脏的各个图像。超声波在心脏结构和血液中传播时，遇到不同的界面会发生反射和折射，从而形成清晰的声像图。医生通过观察声像图可以判断二尖瓣的形态、厚度、钙化等情况，以及心脏的结构和功能。

超声心动图检查具有无创、实时、准确等优点，是诊断二尖瓣狭窄的重要手段之一。同时，它也具有一定的局限性，如对操作者的技术要求较高，以及在某些情况下可能受到肺气肿、肥胖等因素的影响。以下是二尖瓣狭窄超声诊断的临床应用。

适应证 对于疑似二尖瓣狭窄的患者，如出现呼吸困难、咳嗽、咯血等症状，应考虑进行超声心动图检查。此外，对于已确诊的二尖瓣狭窄患者，定期复查超声心动图有助于监测病情变化和评估治疗效果。

检查流程 在进行超声心动图检查时，患者需保持平卧或左侧卧位，以便探头能够更好地接触到心脏。医生将探头放置在胸前，通过多切面扫描获得心脏的各个图像。在检查过程中，患者应保持平静呼吸，避免剧烈运动或咳嗽等动作影响检查结果。

解读报告 超声心动图报告会详细描述二尖瓣的位置、形态和活动情况，以及血流速度、压力等参数。医生会根据报告结果判断是否存在二尖瓣狭窄以及狭窄的程度和范围。对于异

常指标，医生会结合患者的临床表现和其他检查结果进行综合分析，为患者制定治疗方案。

二尖瓣狭窄超声诊断的经验与技巧

操作技巧 操作者应熟练掌握超声心动图的检查方法和技术要点，以确保检查结果的准确性和可靠性。同时，操作者还需根据患者的具体情况和需求调整探头位置和扫描角度，以获得最佳的图像效果。

图像解读技巧 在解读图像时，操作者应熟悉正常心脏结构和二尖瓣狭窄的声像图表现。对于异常图像，应结合患者的病史和临床表现进行综合分析，以确定是否存在二尖瓣狭窄以及狭窄的程度和范围。

个体化治疗方案设计 针对不同病例的个体化治疗方案设计和优化建议也是非常重要的实践经验。应根据患者的具体情况和需求制定合适的治疗方案，包括药物治疗、手术治疗等。同时，在治疗过程中还需密切监测患者的病情变化和疗效，及时调整治疗方案以确保患者的安全和健康。

案例分析

这是一个典型二尖瓣狭窄患者的超声心动图表现及诊断过程的案例分析：患者张先生因呼吸困难、咳嗽等症状就诊于医院。医生通过询问病史和体格检查，怀疑患者存在二尖瓣狭窄。随后进行了超声心动图检查，发现左心房增大、二尖瓣前叶增厚且活动受限，导致开口面积减小、血流速度增快等异常表现。综合患者症状和超声心动图结果，医生诊断张先生患有二尖瓣狭窄，并制定了相应的治疗方案。经过一段时间的治疗，张先生的症状明显改善。复查超声心动图结果显示，病情得到有效控制，目前仍在继续观察和随访中。通过案例可以看到，超声心动图对于医生提供了准确的诊断依据，还提供了有效的治疗手段。

未来，超声心动图将在二尖瓣狭窄等心脏疾病的诊断和治疗中发挥更加重要的作用，为患者提供更加精准高效的治疗服务。因此，医护人员需要积极学习和掌握超声心动图技术，不断提高自己的技能水平和实践能力，为患者提供更好的医疗服务。

心跳骤停：生死时速 急救在即

▲ 广西科技大学第二附属医院 何家礼

心跳骤停是指心脏突然停止跳动，无法为身体提供必需的血液和氧气。这种情况可能发生在任何人身上，无论年龄、性别或健康状况如何。心跳骤停的后果严重，可能导致大脑损伤或死亡，及时的急救措施可以显著提高患者的生存率。本文将带您深入了解心跳骤停的各个方面，以及如何在关键时刻挽救生命。

原因：多因素叠加的风险

心跳骤停可能由多种原因引起，其中最常见的是心脏病。心肌梗死、心力衰竭等疾病可能导致心脏电信号传导异常，从而引发心跳骤停。此外，窒息、电击、药物过敏或中毒、严重创伤、感染以及电解质紊乱等也可能导致心跳骤停。及时识别心跳骤停的症状是挽救生命的第一步。当患者出现突然昏倒、失去意识、呼吸停止或喘息样呼吸、触摸不到脉搏时，应立即考虑心跳骤停的可能。

生死时速：急救的实施与配合

面对心跳骤停的患者，正确的急救措施能够显著提高患者的生存率。

拨打急救并寻求帮助 发现有人出现心跳骤停的情况后，第一步是立即拨打当地的急救电话（如120），并告知调度员患者的具体情况和所在位置。同时，尽可能让更多的人参与到急救中来，有人负责打电话，有人负责寻找AED（自动体外除颤器），有人负责进行心肺复苏。

心肺复苏术（CPR） 在等待急救人员赶到的过程中，立即开始进行心肺复苏术。首先确认环境安全，避免对患者和自己造成进一步的伤害。然后检查患者的意识和呼吸情况，如果患者没有反应且没有呼吸或呼吸不正常，立即开始胸外按压。正确的按压位置在胸骨下半部分，双手交叠，用掌根部位进行按压，力度要适中，保持连续按压的频率在每分钟100~120次之间。同时配合人工呼吸，每次按压30次后进行2次人工呼吸。如此循环直至急救人员到达。

自动体外除颤器（AED）的使用 急救现场，有条件应尽快使用AED。开启AED后按照语音提示操作，粘贴电极片并分析心律。如需除颤，

请确保无人接触患者，按下除颤按钮。除颤后继续进行CPR，直至急救人员到达。

配合急救人员 当急救人员到达现场后，积极配合他们的工作。向急救人员简要报告患者的病情和已采取的急救措施，以便他们快速作出判断和采取更高级的生命支持措施。

预防心跳骤停 远离风险

心跳骤停的预防是一个综合性的工作，涉及到生活方式的调整、定期体检、避免高风险行为以及学习急救知识等多个方面，以下是一些具体的预防措施。

保持健康生活方式 合理饮食，尽量选择低脂、低盐、低糖的食物，多摄入新鲜蔬菜和水果。适量运动，如散步、慢跑、游泳等，有助于提高心肺功能。同时，要戒烟限酒，保持良好的作息习惯，避免熬夜和过度劳累。

定期体检 通过定期体检，可以及早发现并治疗潜在疾病，如心脏病、高血压等，从而降低心跳骤停的风险。建议每年至少进行一次全面体检，特别是对于有家族病史或高风险人群，应增加体检频率。

避免高风险行为 注意个人安全，避免参与高风险活动，如私自游泳、接触高压电等。在户外活动时，要注意防晒、防暑、防寒等，避免极端天气对身体造成不良影响。

学习急救知识 掌握基本的CPR和AED的使用方法，能够在关键时刻挽救生命。建议参加急救培训课程，了解急救知识和技能，提高自己的应急能力。

关注身体信号 注意自己身体的变化和信号，如胸闷、心悸、呼吸困难等，可能是心脏疾病的征兆。一旦出现这些症状，应及时就医进行检查和治疗。

总之，心跳骤停是一种严重威胁生命的紧急情况，及时的急救措施至关重要。预防心跳骤停需要从生活中的点滴做起，注重健康生活方式的培养和急救知识的学习。只有这样，我们才能在关键时刻保护自己和他人的生命安全。通过保持健康生活方式、定期体检、避免高风险行为以及学习急救知识，我们可以有效降低心跳骤停的风险。让我们携手关注健康，共同守护生命之光。