

高血压病常用药物的正确使用

▲ 绵竹市人民医院 刘永康

高血压是诱发心脑血管疾病的重要高危因素。虽然目前无法彻底治愈高血压，但可以将血压控制在安全水平，让患者像正常人一样生活。由于高血压患者需要长期服用药物，因此药物的选择极为关键，下面主要为大家介绍高血压治疗的常用药物。

高血压选药原则

高血压治疗是一个长期的过程，在选择药物方面要慎之又慎，需要综合考量多种因素，具体需要遵循以下原则：

首先，要了解患者是否有发生心血管病的危险；患者是否存在靶器官损伤以及肾病、心血管病、糖尿病等；患者是否存在受高血压治疗药物影响的合并症；治疗患者并发症的药物是否与高血压治疗药物冲突；所选择的高血压治疗药物是否具备降低心血管病发病率的有效证据；患者所在区域药物价格以及患者的经济承受能力。以上这些因素对于选择治疗高血压药物具有决定性影响，建议患者不要擅自选择

药物，严格遵照医生的意见。

其次，选择高血压治疗药物最根本的目的是控制患者的血压，使血压保持在正常水平，这是选择高血压治疗药物的第一原则。在保证药物降压效果的基础上，再考虑其他方面的因素，医生需要根据患者的反馈适当的调整药物剂量，逐步为患者制定个性化的用药方案。

最后，高血压治疗药物的选择需要注意规避药物不良反应。比如高血压合并有抑郁症患者，不能采用β受体阻滞剂；痛风患者不能采用利尿剂。此外，妊娠期高血压患者用药更要慎重，否则可能会危害母婴安全。

常见高血压治疗药物

目前，治疗高血压的主流药物有五大类，包括利尿剂、β受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、钙通道阻滞剂以及血管紧张素受体拮抗剂。这五类药物分别有不同特点：

利尿剂。目前，在临幊上使用比较广泛的利尿剂包括噻嗪类，如氢氯噻嗪、氯噻酮、

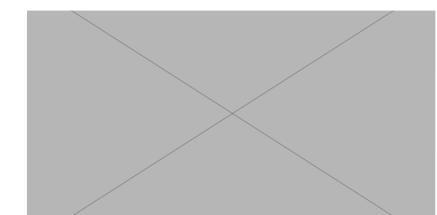
苄氟噻嗪、吲达帕胺等。利尿剂类降压药主要用于老年高血压患者、伴心力衰竭患者、单纯收缩期高血压患者，是目前治疗高血压的主要药物之一。需要注意的是，利尿剂类降压药物痛风患者禁止使用，孕妇、肾功能不全患者也要慎用。

β受体阻滞剂。此类降压药物适用于伴有冠心病、心律失常、心力衰竭患者使用，临幊上主要使用的包括美托洛尔、拉贝洛尔、比索洛尔、卡维地洛、阿罗洛尔等。此类药物哮喘患者、心源性休克患者以及心动过缓患者禁用。

血管紧张素转换酶抑制剂。血管紧张素转换酶抑制剂主要依靠抑制血管紧张素转换酶，控制血管紧张素Ⅱ生成，限制缓激肽降解，以此达到降压效果。血管紧张素转换酶抑制剂对于靶器官以及心血管有一定的保护作用，对于慢性心力衰竭、左室肥厚、糖尿病、心功能不全、心房颤动患者极为适用。而高钾血症、妊娠患者等禁用此类药物。

钙通道阻滞剂。钙通道阻滞剂主要作用是阻断血管平滑肌细胞中的钙离子通道，从而发挥扩张血管的作用，以此达到降压作用。此类药物适用于老年高血压患者、伴心绞痛患者、颈动脉血管疾病患者，没有绝对的禁忌证以及禁用患者。

血管紧张素受体拮抗剂。血管紧张素受体拮抗剂的主要作用是阻断血管紧张素Ⅱ受体，从而达到降低血压的目的。此类药物适用于伴有心力衰竭、左室肥厚、冠心病、糖尿病、心房颤动的高血压患者，高钾血症、孕妇以及双侧肾动脉狭窄患者禁止使用。该药物的不良反应相对少见，偶尔有腹泻的情况，如果长期使用可能会导致患者血钾升高。



科学认识耳鸣眩晕病症

▲ 内江市市中区人民医院 方德兴

现代人生活节奏快，再加上环境恶化，很多人都有过耳鸣眩晕的症状。耳鸣眩晕的原因是多方面的，要根据患者具体情况而定，治疗时采用有效方法，可以实现很好的缓解，消除耳鸣眩晕困扰。

耳鸣眩晕的原因

眩晕是由于皮肤血管扩张、血流增多而造成脑部血液减少的现象。出现眩晕的原因有很多，例如长期处于高温环境中、紧张、生气、荷尔蒙分泌异常等，都会引发眩晕。耳鸣主要包括两种，一种是耳源性耳鸣。主要是患者已经患有相关疾病，没有彻底的治疗，在病情发作时可能出现耳鸣眩晕的情况。

另一种是全身病引起的耳鸣。出现耳鸣眩晕和患者自身情况有着密切关系，因此要特别关注，才能找到其中原因。首先是心脑血管病，例如高血压、低血压、贫血、冠心病、动脉硬化、脑血栓、血管瘤等，由于长时间服用药物，对身体会产生损伤，出现一系列并发症。其次是脑外伤或者神经系统疾病，包括头部外伤、脑震荡、脑膜炎等，是耳鸣发生的重要原因。最后其他疾病也可能引起耳鸣，要特别的注意，例如肾病、妇科病、肠胃病等。

耳鸣眩晕的特点

耳鸣眩晕在发作之前往往没有任何症状，并且不能自愈，会出现反复发作的情况。当耳鸣眩晕发作的时候，患者会出现站立不稳、恶心、呕吐、出汗，感觉到天旋地转。发作期和间歇期是交替进行的，间歇的时间不一定，整个人会感觉到昏昏沉沉，甚至出现意识不清的现象。除此之外，耳鸣眩晕症状和年龄有一定关系，老年人因为年龄比较大，身体患有一些

疾病，所以会发生颈椎性眩晕、脑性眩晕、老年癫痫等。耳鸣眩晕会对人产生严重影响，而且在发作的时候患者自己无法有效应对，对正常生活产生影响，所以要及时就医。

耳鸣眩晕的治疗

一般治疗方法 当病情发作的时候，要注意静卧休息，不能出现情绪激动的情况。在间歇期要适当的活动，对身体进行锻炼，有利于增强体质。

对症治疗方法 患者根据医生的建议服用药物，包括镇静药、血管扩张药，根据实际情况来服用，可以达到治疗的效果。输液是一种有效方法，可以暂时降低平衡器官中的迷路淋巴循环的压力，因此输液是一种缓解性的治疗方式。

手术治疗 当患者需要进行手术治疗的时候，说明病情已经非常严重，主要包括内淋巴囊减压术、球囊造瘘术、迷路破坏术、前庭神经切断术。考虑到自身的健康，会选择保守手术，最大限度减少创伤，确保可以实现早日康复。

耳鸣眩晕的注意事项

养成良好的作息习惯，现代很多人生活不规律，例如晚上会经常熬夜，容易对身体带来损伤。因此无论任何时候，都要将健康放在第一位，保证健康生活方式。如果长时间吃辛辣食物，会出现很多疾病，耳鸣眩晕就是其中一种，所以要少吃辛辣食物。多吃一些瓜果蔬菜，营养摄入方面要均衡。

不能长时间久坐，要参加户外活动来锻炼身体，例如跑步、爬山、郊游等，放松平时压抑的精神状态，保持积极乐观心态。心理状态是非常重要的，一定要积极向上，保持进取的态度。要学会自我调节，不能给自己太大的压力，要学会合理减压。例如很多人工作压力比较大，经常陷入焦虑、暴躁、慌张的情绪中，是疾病发生的重要原因。当感觉到压力比较大的时候，要适当的去放松，从紧张状态中解放出来。

脊柱侧弯的术前术后护理

▲ 绵阳市三台县中医骨科医院 吕朝刚

脊柱侧弯属于脊柱畸形疾病，大多数存在于青少年群体，青少年在学业的负担下，经常会出现不正确的坐姿。脊柱侧弯不仅使患者的外形难看，还会使患者的脊柱神经受到损害，甚至会引起患者呼吸衰竭而致命。如果能尽早发现这种疾病，并且进行正确的治疗和护理，大多数患者都能够通过矫正治愈。所以要学会脊柱侧弯的护理方法，才能促进疾病早日康复，提高患者的满意度。

脊柱侧弯术前的护理

呼吸功能训练 由于脊柱侧弯患者大多数有严重的胸廓畸形，肺部组织发育受限制，肺容量较小，脊柱侧弯手术后非常容易引起肺部扩张和肺部感染。所以脊柱侧弯手术前要进行常规检测肺部功能，加强患者对呼吸功能的锻炼，促进肺部扩张，保持患者的呼吸道顺畅无阻。比如可以让患者吹气球、向装有水的瓶子吹气等方法，增加患者的肺活量和通气量，从而降低脊柱侧弯手术后肺部引发并发症的概率。

功能性消化不良的原因

唤醒实验训练 一般在脊柱侧弯手术中、缝合手术切口前一定要做唤醒实验。通过唤醒实验训练，使患者在脊柱侧弯手术中即使处于半清醒的状态，也能按照医护人员的相应指令，进行肢体活动。如果唤醒实验成功的话，就表明患者的脊髓没有受到损伤，可缝合手术切口。

床上大小便训练 因为做完脊柱侧弯矫形手术后，患者需要很长一段时间卧床休息，必须形成在床上进行排便的习惯，所以需要在脊柱侧弯手术前一段时间，帮助患者克服心理障碍，学会在床上排大小便，并养成在床上使用便器、排便的习惯。

脊柱侧弯术后的护理

体位护理 将患者搬动至床上时，不能扭

转患者的脊柱。身体的各种管线要保持固定状态，避免搬动的过程中出现脱落。脊柱侧弯手术后3d内主要以平卧为主，侧卧翻身时，要使患者的脊柱保持平直状态，还要控制好患者翻身的角度。

呼吸功能监测及护理 脊柱侧弯手术后，一般要给患者的双鼻导管吸氧2~3 L/min，并监测患者的变化情况，保持患者呼吸道的通畅，促进肺泡膨胀，增加肺部的通气量。并询问患者是否有憋喘现象。如果存在呼吸急促、胸痛的情况，要及时报告医生进行控制。如果患者呼吸比较费力，肺部听诊有湿啰音时，可以考虑吸痰，必要时可以进行雾化，保持呼吸道的通畅性。脊柱侧弯手术后的翻身问题直接影响到手术的成败，所以术后一定要注意轴线翻身，注意翻身的力度和角度，护理人员可以协助患者共同进行。

功能锻炼 患者手术清醒后，应该鼓励并指导他们进行适当的活动，比如活动腕关节、手指、踝关节、脚趾等部位。手术后1~2 d就可以做关节相关的曲伸运动，手术后的3~4 d后，逐渐增加患者的运动量，但是运动要循序渐进，运动不能过量，否则会适得其反。手术一周后，如果患者的脊柱固定正常后，就可以从床上坐起来，甚至可以下地行走。

出院指导 患者出院后，一般情况下还要佩戴支具2~5个月，所以应该按照在医院护理的要点持续进行。拆线后，要注意手术切口是否有发炎、红肿或者出现分泌物的现象。如果发现异常及时到医院就医。

很多家长都会忽视青少年脊柱侧弯的问题，当孩子进入青春期后，家长应该定期带孩子到医院检查脊柱是否发生侧弯，从而降低孩子发生脊柱侧弯的概率。如果在日常生活中发现孩子出现肩膀一边高一边低的情况，一定要及时到专业的医院进行检查，及早治疗，才不会影响青少年的健康成长。