

山东大学齐鲁医院副院长、急诊医学学科带头人陈玉国教授的诊室中,每50位患者中就有20多位患高血压。我省是高血压发病“重灾区”,粗略估计发病人数可达2000万人。或许是由于高血压如此普遍,不少人认为,没有不适的感觉可以不用治疗,甚至将降压药的长期服用当作洪水猛兽,认为吃药对身体有伤害,能不吃就不吃。

“不仅是患者没有吃不吃药的意识,即使医生也各有看法。我平时血压高,但没有症状,去省城一家大医院看病时,医生得知后要求我服药,但也有医生建议通过饮食和健身的方式来应对。我真不知该怎么办了。”读者刘强打来热线电话咨询。

没有感觉的血压高不用治?

“有的病人血压高很久了,但一直不治疗,问他为什么,说是没感觉。”陈玉国说,单凭感觉是不能判断血压高低的,要养成定期检测血压的好习惯,每周至少测一次血压。

人的血压分为收缩压和舒张压,比如140/90 mm Hg,140是收缩压,90是舒张压。通俗地说,收缩压就是人的血液在血管内流动时的最高压力,舒张压就是人的血液在血管内流动时的最低压力。人的血液在血管内流动会对血管壁产生压力,如果压力过高,就会使血管内膜损伤,严重者可以发生血管破裂,造成意外,所以对于高血压患者来说,控制血压非常重要。

我国现行的血压合适的范围是收缩压在90-140mmHg(12.0-18.6kpa)之间,舒张压在60-90mmHg(8.0-12.0kpa)之间,高于这个范围就可能是高血压,低于这个范围就可能是低血压。

“年轻人可能血管弹性好,短期的血压高没有大碍,但长期处于高血压状态,说不定哪处脆弱的血管会破裂。”陈玉国说。

降压药都是利尿剂,伤肾?

关于网传“几乎所有降血压的药都含有利尿剂,会让你的肾功能下降”的说法,山东省中医院副院长、心内科主任医师薛一涛说,降压药物有五大种类:利尿药、受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素II受体阻滞剂,利尿剂只是其中的一种。

目前,高血压发病机制仍是世界难题,已知的发病原因有血容量过高、神经兴奋等。陈玉国解释,利尿剂类药物适合因血容量多引发的高血压,而对神经兴奋引发的高血压作用小,每种药物都有适应人群,选对药才能有的放矢地治疗,医生在决定使用哪种药物或治疗方案时,考虑的因素有很多,如患者年龄、性别、病程长短、耐受度、周围器官功能状态等等,病人服药后还要动态观察疗效和不良反应,以及时调整。

在为病人选择药物时,医生通常要求病人做肝功、肾功、尿常规等检查,许多人不理解。陈玉国说,检查的目的正是对肝肾功能作出评估以合理选择用药及剂量。

血压正常了就可以停药了?

有的人觉得,每天吃降压药,对身体的副作用太大,于是血压高了吃,低了就不吃,今天吃明天不吃。还有的病人根据自我感觉服药,不舒服的感觉消失就马上停药。

陈玉国说,这是最糟糕的状态,血压大幅上下波动,更容易导致脑血管意外等急性事件,“降血压是硬道理,这一点对任何人都通用,不过降压目标未必就是140,有的病人已经适应了150、160的水平,比如老年人,长期高血压,经医生评估风险较小,也是可以的。”

作为中医专家,薛一涛主张中西医结合治疗,但因为副作用而抛弃降压药物,肯定是不科学的。他认为,中医的优势在于辨证治疗,通过调肝、补肾,达到稳定血压的目的,在降压上并没有立竿见影的效果,对于二级以上的高血压,必须坚持规律地服用降压药物。

“药物都有副作用,关键看使用后是否利大于弊,如果不服降压药,血压升高对心、脑、肾等器官的损害将更严重。”薛一涛打了个比方,饭吃多了也伤胃,但也不能不吃,关键还是要科学适量。

“其实,服用降压药物只是高血压管理中的一环。”陈玉国说,我省高血压多发与山东人口味重,饮食偏咸、偏油腻,性格风风火火、脾气大等因素有关。目前,国际上强调的是对高血压进行管理而非单纯药物治疗,高血压的管理方面,改变不良的生活方式是治疗或高血压病管理的基础,同时必须坚持预防为主,长期管理控制好血压水平,并不断监测心脑肾等靶器官的功能,正确指导高血压患者生活、服药。

作为我省居民第一大病,高血压的危害不言而喻,许多高血压患者甚至需要终身服药。然而,“是药三分毒”,降压药天天吃,肝肾受得了吗?血压降下来是不是就可以停药了?生活中,不少人对高血压的认识误区多多,并因此影响了治疗效果。本期文章从中西医角度,采访了我省两位知名的心血管专家,探讨高血压如何治疗才最科学。

降压之争

本报记者 徐洁 李钢



高血压的饮食禁忌

- 1、控制热能的摄入。
- 2、限制脂肪的摄入,多吃植物油、鱼。
- 3、多吃豆制品。
- 4、多吃含钾、钙丰富而含钠低的食物,如土豆、芋头、茄子、海带、莴笋、冬瓜、西瓜等。
- 5、多吃绿色蔬菜和新鲜水果。

世界卫生组织
建议使用的血压标准

凡正常成人收缩压应小于或等于140mmHg(18.6kPa),舒张压小于或等于90mmHg(12kPa)。

如果成人收缩压大于或等于160mmHg(21.3kPa),舒张压大于或等于95mmHg(12.6kPa)为高血压;

血压值在上述两者之间,亦即收缩压在141—159mmHg(18.9-21.2kPa)之间,舒张压在91-94mmHg(12.1-12.5kPa)之间,为临界高血压。

诊断高血压时,必须多次测量血压,至少有连续两次舒张期血压的平均值在90mmHg(12.0kPa)或以上才能确诊为高血压。

养生堂

主办:齐鲁晚报
协办:山东省大众健康管理中心

养生堂 本期堂主:靳有鹏

靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及Nationwide Children’s Hospital访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著十余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

认识宝宝的
肠绞痛(上)

什么是肠绞痛?说起这个东东还真是有点神秘,1954年,康涅狄格州的著名儿科医生莫瑞斯·维塞尔(Morris Wessel)医生对此下了医学定义:如果婴儿每天至少哭三个小时,每周至少三天,至少连续出现三个星期,若身体健康,不存在过度喂养,就说明出现了肠绞痛。这个“三三法则”是判断宝宝是否肠绞痛的常见方法。

肠绞痛出现在孩子出生后2-3周,8周时达到峰值,3个半月到4个月大时消失,经常出现在17-23时(并不是很多人认为的白天零碎时间)。

最常见的父母的描述有“经常在喂奶前后突然哭闹,哭声响亮且持续1到4个小时左右,宝宝的脸蛋涨红。”“有时候肚子明显鼓胀,双腿轮流着弯曲和伸直,脚掌发凉,手掌紧握。”“发作时间可能是白天或晚上的任意时段,尤其容易发生在傍晚和清晨,正好是监护人最疲劳的时候。”家长可以把这些情况记录下来,就诊时告诉医生,来帮助判断。

尽管4个宝宝中就有1个宝宝有肠绞痛,这么多年来也做了大量的课题研究,肠绞痛的病因到目前为止还没有定论,目前主流的几种观点认为肠绞痛的原因有:胃酸倒流、牛奶配方问题、消化道肌肉组织引起痉挛、肠气、激素引起肚子疼、光线噪音等刺激、宝宝性格本身敏感、神经系统发育等等,但是还是建议家长带宝宝去医院做全面检查,排除是生病原因而造成宝宝哭闹。

要记住肠绞痛通常会出现在个头大、健康、活跃的宝宝身上,这一类宝宝胃口好,发育也好。生病、饮食差、不健康的宝宝也会表现得不开心和难受,但是这些婴儿会一直表现得这样,而肠绞痛宝宝一般只在可预期的时间段发作,父母最好记录下宝宝每天发作的时间。