

在当今快节奏的生活中,高血压已成为一种常见的慢性疾病,影响着无数人的健康。它就像一个“无声的杀手”,在不知不觉中损害着我们的身体器官。让我们一起深入了解高血压这个健康隐患,学习如何预防和控制它。

一、什么是高血压

高血压,顾名思义是指血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值持续高于正常范围。正常情况下,成年人的理想血压值通常低于120/80毫米汞柱(mmHg)。当收缩压(高压)大于等于140mmHg和(或)舒张压(低压)大于等于90mmHg时,就被诊断为高血压。

二、高血压的分类

高血压主要分为原发性高血压和继发性高血压两大类。

原发性高血压是最常见的类型,占高血压患者的90%以上。其发病原因尚不明确,但一般认为与遗传、环境、生活方式等多种因素有关,如家族病史、高盐饮食、肥胖、缺乏运动、精神压力大、吸烟、酗酒等。

继发性高血压则是由某些特定的疾病或原因引起的,如肾脏病变、内分泌疾病、心血管病变、颅内病变等。一旦这些病因得到治疗或控制,血压往往可以恢复正常。

三、高血压的症状

在高血压的早期,很多患者可能没有明显的症状,这也是高血压被称为“无声杀手”的原因之一。然而,随着病情的进展,患者可能会出现头痛、头晕、头胀、耳鸣、鼻出血、颈项发紧、乏力、心悸、视物模糊、鼻出血等症状,但这些症状并非高血压所特有,容易被忽视或误诊。

需要注意的是,没有症状并不代表血压不高,也不意味着高血压对身体没有损害。长期高血压会悄无声息地损害心、脑、肾、眼等重要脏器,增加冠心病、脑卒中等心脑血管疾病的发病风险。

四、高血压的危害

1. 心脏损害

高血压会增加心脏的负担,导致左心室肥厚、扩张,进而引起心力衰竭。同时,高血压还容易促使冠状动脉粥样硬

高血压:无声的健康杀手

肖立晟

化的形成,引发冠心病、心肌梗死等严重的心血管疾病。

2. 脑血管损害

长期高血压会使脑血管发生粥样硬化,当血管破裂时,可导致脑出血;当血管堵塞时,可引发脑梗死。这些脑血管疾病往往具有高致残率和高死亡率,严重影响患者的生活质量。

3. 肾脏损害

高血压会影响肾脏的血液灌注,导致肾小球硬化、肾间质纤维化,最终可能发展为肾衰竭。

4. 眼部损害

高血压会损伤视网膜动脉,引起视网膜病变,出现视力下降、视物模糊等症状,严重时可导致失明。

5. 其他危害

高血压还会增加外周血管疾病、主动脉夹层等疾病的发生风险,对身体健康造成严重威胁。

五、高血压的诊

诊断高血压不能仅凭一次测量的血压值,需要在未使用降压药物的情况下,非同日测量三次血压,收缩压均≥140mmHg和(或)舒张压均≥90mmHg才能确诊。同时,医生还会详细询问患者的病史、家族史、生活习惯等,并进行全面的体格检查、实验室检查(如血常规、尿常规、血糖、血脂、肾功能等)以及心电图、超声心动图等辅助检查,以明确病因、评估病情,并制定个性化的治疗方案。

六、高血压的治疗

1. 改善生活方式

这是治疗高血压的基础,包括低盐饮食(每日食盐摄入量不超过6克)、低脂饮食、增加钾的摄入(多吃新鲜蔬菜和水果)、控制体重(BMI控制在18.5-23.9kg/m²、男性腰围<90cm,女性腰围<85cm)、适量运动(如快走、慢跑、游泳等,每周至少150分钟)、戒烟限酒、保

持良好的心态和充足的睡眠等。

2. 药物治疗

如果通过改善生活方式血压仍不能达标,或者血压已经很高,或者合并有糖尿病、心脑血管疾病等高危因素,就需要及时启动药物治疗。常用的降压药物包括利尿剂(如氢氯噻嗪)、β受体阻滞剂(如美托洛尔)、钙通道阻滞剂(如硝苯地平)、血管紧张素转换酶抑制剂(如卡托普利)、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(如厄贝沙坦)等。医生会根据患者的具体情况选择合适的药物,并制定个体化的治疗方案。

3. 定期监测

高血压患者需要定期测量血压,了解血压的控制情况,以便及时调整治疗方案。一般建议每天测量血压,尤其是在早上起床后和晚上睡觉前。此外,患者还需要定期到医院复查,检查血糖、血脂、肾功能、心电图等,评估治疗效果和有无并发症的发生。

七、高血压的预防

1. 合理饮食

减少钠盐、饱和脂肪、反式脂肪的摄入,增加钾、钙、镁等矿物质和膳食纤维的摄入。多吃新鲜蔬菜、水果、全谷物、低脂肪乳制品、瘦肉、鱼类、豆类等食物。

2. 控制体重

保持适当的体重对于预防高血压至关重要。通过合理饮食和适量运动,将体重指数(BMI)控制在正常范围内。

3. 适量运动

坚持每周至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳、骑自行车等,也可以结合力量训练,如举重、俯卧撑、仰卧起坐等。

4. 戒烟限酒

吸烟会损害血管内皮细胞,增加血压升高的风险;过量饮酒也会导致血压升高,建议戒烟限酒。

5. 减轻精神压力

糖尿病的了解、预防与管理

刘永余

3. 肥胖

肥胖尤其是中心性肥胖(腹部脂肪堆积),会导致细胞对胰岛素的敏感性下降,引发胰岛素抵抗,进而发展为2型糖尿病。

4. 年龄增长

随着年龄的增长,身体的代谢功能逐渐下降,胰岛素分泌和作用可能减弱,增加患糖尿病的风险。

三、糖尿病的症状

糖尿病的症状可能因人而异,部分患者在早期可能没有明显症状。常见的症状包括:

1. 多饮、多食、多尿和体重减轻:这是糖尿病的典型“三多一少”症状。患者会感到口渴,频繁饮水;食欲增加,但体重却逐渐下降;排尿次数增多,尿量也增加。

2. 疲劳、视力模糊:血糖控制不佳时,患者可能感到异常疲劳,缺乏精力。长期高血糖还可能损害视网膜,导致视力模糊。

3. 皮肤感染、伤口愈合缓慢:高血糖环境有利于细菌生长,容易引发皮肤感染,如疖、疔等。同时,伤口愈合也会变得缓慢。

4. 手脚麻木、刺痛:糖尿病可能损伤神经,导致手脚出现麻木、刺痛或感觉异常。

需要注意的是,如果出现上述症状,应及时就医进行血糖检测,以便早期诊断和治疗。

四、糖尿病的诊断方法

诊断糖尿病主要依据血糖检测结果。常用的检测方法包括:

1. 空腹血糖检测:要求患者至少8小时未进食,测量的血糖值≥7.0mmol/L可诊断为糖尿病。

2. 餐后2小时血糖检测:从进食第

一口饭开始计时,2小时后测量血糖,血糖值≥11.1mmol/L可诊断为糖尿病。

3. 糖化血红蛋白检测:糖化血红蛋白反映了过去2-3个月的平均血糖水平,其值≥6.5%可诊断为糖尿病。

此外,医生还会结合患者的症状、家族史、身体检查等综合判断。

五、糖尿病的并发症

糖尿病若长期控制不佳,可能引发多种严重的并发症,对身体各个器官和系统造成损害。

1. 心血管疾病:糖尿病患者患冠心病、心肌梗死、脑卒中等心血管疾病的风险显著增加。

2. 肾脏病变:长期高血糖会损害肾脏的微血管,导致糖尿病肾病,严重时可发展为肾衰竭。

3. 视网膜病变:可引起视网膜微血管病变,导致视力下降甚至失明。

4. 神经病变:周围神经病变可导致手脚麻木、疼痛、感觉异常;自主神经病变可能影响胃肠道、心血管、泌尿生殖系统等器官的功能。

5. 糖尿病足:由于神经病变和血管病变,足部容易发生感染、溃疡和坏疽,严重时可能需要截肢。

六、糖尿病的预防

虽然糖尿病的发病因素复杂,但通过采取以下措施,可以有效降低患病风险:

1. 健康饮食:保持均衡的饮食结构,增加蔬菜、水果、全谷物、瘦肉、鱼类、豆类等的摄入,减少高热量、高脂肪、高糖食物的摄取。

2. 适量运动:每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、跑步、游泳等,同时结合力量训练,有助于控制体重,提高胰岛素敏感性。

3. 控制体重:将体重维持在正常范

异常情况,应及时告知医生。

3. 饮食调整

术后短期内,患者的消化功能可能会受到一定影响。一般在术后1-2天内禁食,待胃肠功能恢复(如排气、排便)后,开始逐渐进食。先从清流食(如米汤、果汁)开始,逐渐过渡到半流食(如米粥、面条)和软食。避免食用高脂肪、高胆固醇、辛辣刺激的食物,以免引起消化不良。

4. 活动与休息

术后应尽早下床活动,这有助于促进胃肠蠕动,预防下肢静脉血栓形成。但要注意活动量宜循序渐进,避免过度劳累,保证充足的睡眠和休息,有利于身体的恢复。

三、胆结石术后的长期注意事项

1. 饮食禁忌

(1) 高脂肪食物:如油炸食品(炸鸡、薯条等)、动物内脏(猪肝、猪心等)、肥肉、黄油、奶油等。这些食物会刺激胆汁分泌,增加胆囊和胆管的负担,可能引起消化不良、腹痛等症状。

(2) 高胆固醇食物:蛋黄、鱼籽、动物脑等高胆固醇食物应尽量避免或限制食用,因为胆固醇摄入过多可能导致胆汁中胆固醇含量升高,增加胆结石复发的风险。

(3) 辛辣刺激性食物:辣椒、花椒、芥末、洋葱、大蒜等辛辣刺激性食物可能刺

激长期精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪会导致交感神经兴奋,引起血压升高。学会放松心情,通过冥想、瑜伽、听音乐等方式缓解压力。

6. 定期体检

建议定期测量血压,尤其是有高血压家族史、肥胖、长期吸烟、酗酒、高盐饮食、缺乏运动等高危因素的人群,以便早期发现、早期治疗。

八、高血压的认识误区

1. 凭感觉用药

有些患者认为只要没有症状就不需要治疗,或者血压高时吃药,血压正常了就停药。这种做法是非常危险的,因为高血压对身体的损害是持续存在的,即使没有症状,也需要长期治疗,将血压控制在目标范围内。

2. 不愿意过早用药

很多患者担心一旦开始吃药就需要终身服药,因此不愿意过早用药。其实,早期控制血压,可以减少高血压对心、脑、肾等重要脏器的损害,预防并发症的发生。如果等到出现了并发症再用药,往往为时已晚。

3. 血压降得越快越好

一般来说,除了高血压急症外,降压治疗应缓慢进行,不能求之过急。因为血压降得过低,容易导致脑供血不足,引发脑血栓等严重并发症。

4. 过分依赖药物,忽视生活方式改善

药物治疗只是控制血压的一方面,改善生活方式同样重要。如果只吃药,不改变不良的生活习惯,血压很难得到有效控制。

高血压是一种常见的慢性疾病,需要我们高度重视。通过了解高血压的相关知识,我们可以更好地预防和控制它。改善生活方式是预防和治理高血压的基础,对于已经确诊的患者,应在医生的指导下合理用药,定期监测血压,将血压控制在目标范围内,以减少心脑血管疾病等并发症的发生。让我们共同关注血压健康,远离高血压的危害,享受美好生活。

(作者单位系邯郸市中心医院)

围内(BMI:18.5-23.9kg/m² 腰围:男性<90cm,女性<85cm),可以显著降低患2型糖尿病的风险。

4. 定期体检:尤其是有糖尿病家族史、肥胖、高血压、高血脂等高危因素的人群,应定期检测血糖,以便早期发现异常。

七、糖尿病的管理

一旦确诊糖尿病,患者需要积极配合医生进行治疗和管理,以控制血糖,预防并发症的发生。

1. 饮食管理:根据个人的身体情况、活动水平和血糖控制目标,制定合理的饮食计划。控制总热量摄入,合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的比例,遵循少食多餐的原则。

2. 运动治疗:在医生的指导下选择适合自己的运动方式和运动量。运动不仅有助于降低血糖,还能增强体质,改善心血管功能。

3. 药物治疗:1型糖尿病患者需要终身使用胰岛素治疗;2型糖尿病患者根据病情,可能需要口服降糖药物(如二甲双胍、磺脲类、格列奈类、α-葡萄糖苷酶抑制剂、噻唑烷二酮类、DPP-4抑制剂、SGLT-2抑制剂等)或胰岛素治疗,或者两者联合使用。

4. 血糖监测:患者应定期自我监测血糖,包括空腹血糖、餐后血糖等,并及时调整治疗方案。

5. 健康教育:学习糖尿病的相关知识,了解血糖控制的重要性,掌握正确的饮食、运动和药物使用方法,提高自我管理能

力。

糖尿病是一种可防可控的疾病。通过提高对糖尿病的认识,采取积极的预防措施,早期诊断和规范治疗,患者可以有效地控制血糖,减少并发症的发生,提高生活质量。让我们共同关注糖尿病,关爱健康,拥抱美好的生活。

希望这篇关于糖尿病的医学科普文章能够对您有所帮助,增进您对糖尿病的了解和重视。

(作者单位系哈尔滨医科大学附属第二医院)

探析三叉神经痛背后的秘密与应对策略

袁慧婷

在人类复杂而精密的神经系统中,三叉神经扮演着传递面部感觉和控制咀嚼运动的重要角色。然而,当这一神经出现异常时,一种被称为三叉神经痛的疾病便可能悄然来袭,给患者带来难以忍受的痛苦。让我们一起揭开三叉神经痛的神秘面纱,深入了解其方方面面。

一、认识三叉神经

三叉神经是人体十二对脑神经中的第五对,也是最粗大的一对脑神经。它由眼支(第一支)、上颌支(第二支)和下颌支(第三支)组成,分别负责支配额头、眼部、脸颊、上唇、上牙、鼻部、上颌、下眼睑、颞部、下唇、下牙和下颌等区域的感觉。

从解剖结构上看,三叉神经从脑干发出后,通过颅骨中的孔隙进入面部。其功能不仅包括传递感觉信息,还参与控制咀嚼肌的运动,确保我们能够正常咀嚼食物。

二、什么是三叉神经痛

三叉神经痛,顾名思义,是指三叉神经分布区域内出现的反复发作的短暂性、阵发性剧痛。这种疼痛常常突然发作,毫无征兆,且骤然停止,如闪电般短暂而剧烈,给患者带来极大的痛苦和困扰。

其疼痛特点可以总结为以下几个方面:

- 1. 剧烈疼痛:**疼痛程度极其严重,常被患者形容为“电击样”“刀割样”“撕裂样”的剧痛。
- 2. 突发突止:**发作突然,可能在不经意的动作,如刷牙、洗脸、说话甚至微风拂面时触发,持续数秒至数分钟后又突然停止。
- 3. 周期性发作:**疼痛往往呈现周期性,一段时间内频繁发作,然后可能会有一段相对缓解的时期。
- 4. 单侧性:**绝大多数患者的疼痛只发生在同一侧面部,双侧同时发病的情况极为罕见。

三、三叉神经痛的临床表现

1. 疼痛部位

疼痛严格局限于三叉神经的分布区域,通常为单侧发病。其中,第二支(上颌支)和第三支(下颌支)受累最为常见,第一支(眼支)较少受累。常见的疼痛部位包括上下唇、鼻翼、口角、牙龈、面颊、舌等。

2. 触发因素

日常生活中的许多动作都可能成为触发疼痛的“导火索”。例如,咀嚼、吞咽、说话、刷牙、洗脸、剃须、触摸面部等。甚至一些微小的刺激,如微风拂面、面部肌肉的轻微抽搐,都可能引发剧烈的疼痛。

3. 疼痛发作规律

疼痛发作的频率和持续时间因人而异。有些患者每天发作数次,每次持续数秒至数分钟;而有些患者则发作较少,但疼痛持续时间较长。在病情早期,疼痛发作的间隔时间可能较长,随着病情的进展,发作会越来越频繁,间歇期越来越短。

4. 伴随症状

在疼痛发作时,患者常常会出现面部肌肉抽搐、流泪、流涕、流涎等症状。由于害怕触发疼痛,患者可能会出现面部表情僵硬、不敢洗脸、不敢进食等行为,严重影响生活质量。

四、三叉神经痛的发病原因

目前,三叉神经痛的病因尚未完全明确,但主要可以分为原发性和继发性两大类。

1. 原发性三叉神经痛

(1) 血管压迫:这被认为是原发性三叉神经痛最常见的病因。在三叉神经从脑干发出的部位,附近的血管(如小脑上动脉、小脑前下动脉等)可能对神经产生压迫。长期的压迫导致三叉神经局部发生脱髓鞘改变,使神经纤维之间的传导发生异常,从而引发疼痛。

(2) 神经退行性变:随着年龄的增长,三叉神经可能会发生自然的退行性改变,神经的兴奋性和敏感性增加,容易受到外界刺激而引发疼痛。

2. 继发性三叉神经痛

(1) 颅内肿瘤:如听神经瘤、脑膜瘤、胆脂瘤等,当肿瘤压迫或侵犯三叉神经时,可引起疼痛。

(2) 炎症感染:颅底的炎症,如蛛网膜炎、鼻窦炎等,以及带状疱疹病毒感染后引起的神经痛,都可能累及三叉神经。

包括伤口感染、腹腔感染等。患者会出现发热、寒战、伤口红肿等症状。应及时使用抗生素进行抗感染治疗。

4. 胆管狭窄

手术可能会导致胆管狭窄,影响胆汁的流通。患者可能出现黄疸、腹痛等症状。轻度狭窄可通过内镜治疗(如球囊扩张、支架置入)来解决;严重的狭窄可能需要手术重建胆管。

五、胆结石术后的心理调适

经历手术对患者来说是一个身体和心理的双重挑战。术后可能会出现焦虑、抑郁等情绪,担心疾病的复发、对生活和工作的影响等。患者应积极调整心态,与家人、朋友交流,分享自己的感受。也可以寻求专业心理医生的帮助,进行心理疏导和治疗。

六、胆结石术后的运动与康复

1. 术后早期运动
在身体条件允许的情况下,尽早开始床上活动,如翻身、屈伸肢体等。逐渐增加活动量,如床边站立、缓慢行走等。

2. 恢复期运动

术后1-2个月,可以逐渐恢复正常的渗灌,导致腹痛、发热、黄疸等症状。轻度胆漏通过引流和保守治疗多可自愈;严重的胆漏可能需要手术修复。

3. 感染

(3) 外伤:颅底骨折、面部外伤等可能损伤三叉神经,导致疼痛。

(4) 其他:多发性硬化、脑梗死等神经系统疾病也可能引发继发性三叉神经痛。

五、三叉神经痛的治疗方法

1. 药物治疗

药物治疗是三叉神经痛的首选治疗方法,尤其是在疾病的早期阶段。

(1) 卡马西平:是目前治疗三叉神经痛最常用的药物之一。它能够抑制神经的异常放电,从而减轻疼痛。但使用过程中可能会出现头晕、嗜睡、皮疹、白细胞减少等副作用。

(2) 奥卡西平:作用机制与卡马西平相似,但副作用相对较少。

(3) 加巴喷丁、普瑞巴林:对于卡马西平治疗无效或不能耐受其副作用的患者,可以考虑使用这两种药物。

2. 封闭治疗

将药物(如无水酒精、甘油等)注射到三叉神经分支或半月神经节内,破坏感觉神经细胞,从而达到止痛的目的。这种方法操作简单,但疗效往往不持久,容易复发。

3. 射频热凝疗法

在X光或CT引导下,将射频针插入三叉神经半月节内,通过射频电流产生的热量对神经进行选择性破坏。该方法创伤较小,但可能会导致面部麻木等并发症。

4. 微血管减压术

这是目前治疗原发性三叉神经痛较为有效的方法。手术在显微镜下进行,将压迫三叉神经的血管推移开,并在神经和血管之间放置垫片,解除血管对神经的压迫。该手术治疗确切,但风险相对较高,需要在全麻下进行。

5. 伽马刀治疗

利用伽马射线聚焦照射三叉神经根部,使其发生变性,从而阻断疼痛信号的传导。这种方法无创,但起效较慢,一般需要数周甚至数月。

六、三叉神经痛的日常护理与预防

1. 饮食调整

(1) 选择易消化、柔软的食物,避免食用过硬、过冷、过热、辛辣等刺激性食物,减少咀嚼动作,以防触发疼痛。

(2) 进食时细嚼慢咽,避免大口吞咽。

(3) 注意营养均衡,多摄入富含维生素B的食物,如全麦面包、豆类、瘦肉等,有助于营养神经。

2. 口腔卫生

(1) 保持口腔清洁,饭后漱口,早晚刷牙,但刷牙时动作要轻柔,避免刺激触发点。

(2) 定期进行口腔检查,及时治疗口腔疾病。

3. 面部护理

(1) 洗脸、剃须、化妆等动作要轻柔,避免用力揉搓面部。

(2) 寒冷天气外出时注意面部保暖,佩戴口罩、围巾等。

4. 心理调节

(1) 由于疼痛反复发作,患者容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。保持乐观的心态,积极配合治疗,有助于缓解疼痛。

(2) 可以通过听音乐、阅读、与家人朋友交流等方式分散注意力,减轻心理压力。

5. 生活习惯

(1) 保证充足的睡眠,避免熬夜和过度劳累。

(2) 适当参加体育锻炼,如散步、太极拳等,但要避免剧烈运动。

(3) 戒烟限酒,减少对神经系统的刺激。

三叉神经痛虽然是一种令人痛苦 的疾病,但随着医学技术的不断进步,治疗方法也越来越多样化和个体化。患者在面对疾病时,不必过于恐惧和焦虑,应及时就医,与医生充分沟通,选择适合自己的治疗方案。同时,注意日常生活中的护理和预防,能够有效地控制疼痛,提高生活质量,重新拥抱美好的生活。

(作者单位系扬州大学附属江都人民医院)

本版投稿咨询电话:
0554-6657551
189 9404 5261

30分钟以上。

3. 运动的注意事项

运动前应做好热身准备,运动过程中如有不适,应立即停止并休息。避免在饱餐后或空腹时运动。

七、胆结石术后的生活管理

1. 戒烟限酒

吸烟和过量饮酒都会对身体的健康产生不良影响,应尽量避免。

2. 注意用药

如果同时患有其他疾病,需要服用药物时,应告知医生胆结石手术的情况,避免使用可能影响肝功能的药物。

3. 定期体检

除了针对胆结石的复查外,还应定期进行全面的体检,包括血压、血糖、血脂等的检测,及时发现和处理其他潜在的健康问题。

胆结石术后的恢复是一个渐进的过程,需要患者在医生的指导下,从饮食、运动、心理等多个方面进行调整和管理。通过科学的康复措施和良好的生活习惯,大多数患者都能够恢复正常的生

活,并有效预防结石的复发和并发症的发生。希望本文能够为胆结石术后的患者提供有益的参考和帮助,祝您早日康复!

(作者单位系四川医学院附属医院)