

急性高血压危象的急救原则与药物治疗

何帮盛

在快节奏的现代生活中,高血压已成为影响人们健康的“隐形杀手”。而急性高血压危象,更是高血压中的一种紧急状况,它如同暴风雨般突如其来,对生命构成严重威胁。那么,面对急性高血压危象,我们该如何应对?本文将为您详细解析急性高血压危象的急救原则与药物治疗,让您在面对这一紧急状况时,能够从容不迫,为生命护航。

一、急救原则:迅速而有序

1.病情判断

首先要进行病情判断,观察患者的血压水平以及是否有合并症状,明确是否为急性高血压。

2.立即就医

一旦发现急性高血压危象的征兆,即刻拨打紧急救援电话是至关重要的,以便迅速将患者安全转移至医疗机构接受专业治疗。在等待患者人员抵达的宝贵时间里,要确保患者处于安静的环境中。同时,应立即让患者停止活动,躺下休息,以降低身体代谢率,减少心脏负担,从而降低血压。

3.保持呼吸道通畅

高血压危象患者可能出现呼吸困难或意识障碍,此时应确保患者的呼吸道通畅,可以抬高床头,清除口腔分泌物,必要时使用鼻导管或面罩吸氧,以保持氧合。

4.密切监测生命体征

迅速降低血压是处理急性高血压危象的关键。这可以通过给予快速有效的降压药物来实现,如静脉用硝酸甘油、硝酸异山梨酯、利尿剂等。在紧急救治的过程中,持续而细致地监测患者的各项生命体征是不可或缺的环

节,应监测包括血压、心率、呼吸频率、血氧饱和度等。这些指标的变化能够反映病情的发展和治疗效果,为医生提供及时的调整治疗方案的依据。

5.给予镇静药物

高血压危象患者可能因焦虑、恐惧或疼痛而加重病情,此时可以给予适当的镇静药物,如地西洋、咪达唑仑等。这些药物可以缓解患者的紧张情绪,降低交感神经兴奋性,有助于血压的控制。但需要注意的是,镇静药物的剂量和给药速度需要严格控制,避免过度镇静导致呼吸抑制。

6.监测并发症与就地救治

急性高血压危象常伴随着多种并发症,如脑卒中、心肌梗死、肾功能损害等。这些并发症可能严重威胁患者的生命和健康,因此,应密切监测患者的病情,及时处理并发症。如怀疑脑卒中的患者,应及时进行头部影像学检查,并给予相应的抗凝治疗和神经保护治疗。同时,在遇到高血压危象患者时,应就地救治,不要随意搬动患者,以免加重病情。如需转运患者,应尽量缩短转运时间,并保持患者呼吸道通畅和安静状态。

二、药物治疗:迅速降压,保护靶器官

1.硝普钠

硝普钠是一种强效的血管扩张剂,能够快速降低血压。它通过直接作用于血管平滑肌,使血管迅速扩张,从而降低外周血管阻力,达到快速降压的效果。硝普钠起效快,作用时间短,需要在严密监测下使用,以避免血压骤降带来的不良反应。

2.硝酸甘油

硝酸甘油主要用于扩张静脉血管,减少心脏前负荷,适用于伴有心绞痛或心力衰竭的高血压危象患者。它通过释放一氧化氮,松弛血管平滑肌,降低心脏负荷,改善心肌供血。硝酸甘油起效迅速,但作用时间较短,需要持续静脉滴注以维持疗效。

3.乌拉地尔

乌拉地尔是一种具有特定作用机制的药物,它归类为选择性 $\alpha 1$ 肾上腺素受体阻滞剂。这类药物通过作用于血管平滑肌上的 $\alpha 1$ 受体,实现对外周血管的显著扩张效果,从而有效降低血压。乌拉地尔起效较快,作用时间较长,且对心率影响较小,适用于伴有心动过速的患者。

4.尼卡地平

尼卡地平属于钙通道阻滞剂类药物,通过特异地抑制钙离子进入血管平滑肌细胞的通道,发挥关键的血管舒张作用,从而有效降低血压。尼卡地平起效迅速,作用时间较长,且对心脏功能的影响较小,适用于伴有心动过速的患者。

5.拉贝洛尔

拉贝洛尔是一种 α 和 β 受体阻滞剂,能够同时降低心排血量 and 外周血管阻力,适用于高血压危象的治疗。它通过阻断 α 和 β 受体,减少心脏输出和血管收缩,从而有效降低血压。拉贝洛尔起效较快,作用时间较长,且对心率影响较小,同样适用于伴有心动过速的患者。

三、药物治疗的注意事项

在药物治疗过程中,需要注意以下几点:第一,急性高血压危象需要迅速降压,以防止进一步损害心脑血管

系统。通常,血压需要在1—2个小时内降到安全水平,平均动脉压下降约25%,或舒张压低于110mmHg。第二,在降压过程中,需要避免血压下降过快或过低,以免引起脑灌注不足等并发症。降压速度应根据患者的具体情况进行调整,确保血压平稳下降。第三,急性高血压危象的治疗需要根据患者的具体病情选择合适的药物和剂量,不同的患者可能需要不同的药物组合和治疗方案,以达到最佳的降压效果和靶器官保护。第四,在药物治疗过程中,还需要持续监测患者的生命体征和血压变化。通过动态监测,可以及时发现异常情况并采取相应措施,确保治疗的有效性和安全性。

急性高血压危象是一种严重的临床状况,需要迅速而有效的急救措施和药物治疗。通过了解急救原则和药物治疗知识,我们可以在面对这一紧急情况时更加从容不迫。但更重要的是,我们要从日常生活中做起,关注自己的心脏健康,定期进行体检,保持良好的生活习惯和心态。只有这样,才能真正做到“守护生命,从‘心’开始”。急性高血压危象的急救原则不仅是挽救生命的必要手段,更是预防残疾、降低医疗风险的关键。其核心逻辑是“平衡”快速降压与“维持灌注”的矛盾。通过科学、规范的处理,最大程度保护器官功能,为患者后续的长期管理奠定基础。药物治疗是急性高血压危象急救处理中不可或缺的一环,通过给予快速有效的降压药物,可以迅速降低血压,减少对心脑血管的损害,防止发生脑出血、心力衰竭等严重后果。

(作者单位系无为市人民政府)

从急救到护理,烧伤患者康复的关键细节

程莉莉

烧伤作为一种常见且可能带来严重后果的意外伤害,时刻威胁着人们的健康与生活质量。据统计,全球每年约有1100万人因烧伤需接受医疗救治,无论是厨房烹饪时的意外烫伤,还是工业事故中的严重烧伤,从事故发生的第一时间急救,到后续漫长的护理与康复过程,每一个环节的关键细节都至关重要,它们直接关系到患者的恢复情况以及未来的生活状态。

一、黄金急救:争分夺秒减损伤

当烧伤意外不幸发生,现场急救的及时性和正确性是决定患者预后的第一步。首要原则是迅速脱离热源,比如火焰烧伤时,尽快让伤者就地打滚熄灭火焰,切不可奔跑,以免风助火势,加重烧伤程度。2023年,某市一居民家中厨房起火,一位老人因惊慌失措,在身上着火后选择奔跑,导致火势瞬间蔓延,全身烧伤面积从最初的10%迅速扩大至30%。若能第一时间就地打滚,就能极大程度降低烧伤的恶化风险。若是热液烫伤,立即脱去被浸湿的衣物,在这个过程中要注意动作轻柔,避免强行撕扯,以免造成皮肤的二次损伤。因为烧伤后的皮肤极为脆弱,强行撕扯可能使原本浅度的烧伤转变为深度烧伤。

紧接着,用大量流动的凉水冲洗烧伤部位,这一步堪称急救中的“黄金操作”。冲洗时间应持续15至30分钟,目的是快速降低受伤部位的温度,阻止热力继续向深层组织渗透,从而减轻烧伤深度。有研究表明,及时进行

凉水冲洗的患者,烧伤深度平均可降低一级。水流不宜过急,以免冲击创面造成损伤。对于头面部烧伤,要注意保持呼吸道通畅,若有呼吸道烧伤的迹象,如声音嘶哑、呼吸困难等,须立即呼叫急救人员并密切观察。因为头面部烧伤极易累及呼吸道,一旦呼吸道梗阻,短时间内就可能危及生命。

二、妥善送医:平稳转运保安全

完成现场急救后,将患者送往医院的过程同样不可掉以轻心。在搬运患者时,要尽量保证平稳,避免颠簸,减少患者的痛苦,防止因晃动导致烧伤创面与衣物等进一步摩擦。对于大面积烧伤患者,可使用干净的床单或纱布简单覆盖创面,既能起到一定的保护作用,又能减少创面污染。曾有一位大面积烧伤患者,在转运途中因车辆颠簸剧烈,创面与衣物反复摩擦,导致原本已经初步愈合的创面再次破溃出血,增加了感染风险和治疗难度。

在送往医院的途中,密切观察患者的生命体征,如呼吸、脉搏、意识等。若患者出现休克症状,如面色苍白、四肢湿冷、血压下降等,应将患者头部偏向一侧,防止呕吐物堵塞呼吸道,并尽快联系医院做好抢救准备。同时,可给患者适当饮用少量淡盐水,但切勿大量饮水或喝含糖饮料,以免引发呕吐或导致水中毒。这是因为大面积烧伤后,患者体内电解质失衡,大量饮水会进一步稀释电解质,加重病情。

三、精心护理:全程呵护促愈合

患者入院后,护理工作贯穿治疗的始终。烧伤创面的护理是重中之重,医护人员会根据烧伤程度和创面情况,采用不同的处理方法。对于浅度烧伤创面,多采用包扎疗法,用无菌纱布包扎创面,定期更换敷料,保持创面清洁,预防感染。而深度烧伤创面往往需要暴露疗法,将创面暴露在温暖、干燥、无菌的环境中,促进创面干燥结痂。例如,浅II度烧伤创面若在精心包扎护理下,一般2周左右即可愈合,且瘢痕形成较少;而深度烧伤创面采用暴露疗法,愈合时间则可长达数月,且瘢痕增生明显。

在护理过程中,密切观察创面变化至关重要。注意观察创面有无渗液、红肿、异味等情况,若发现创面出现脓性分泌物,周围皮肤红肿加剧,可能提示发生了感染,须及时通知医生进行处理。据统计,烧伤患者创面感染率高达30%—50%,一旦感染,不仅会延长愈合时间,还可能引发败血症等严重并发症。此外,烧伤患者由于皮肤屏障受损,水分和电解质丢失较多,需要合理补充液体,维持水、电解质平衡。同时,给予患者高蛋白、高热量、高维生素的饮食,以满足机体修复和代谢的需求,促进创面愈合。有研究显示,营养支持良好的烧伤患者,创面愈合时间可缩短1—2周。

四、康复之路:坚持不懈换新生

随着创面逐渐愈合,烧伤患者进入漫长的康复阶段。康复治疗的目标是最大限度地恢复患者的身体功能和

外观,提高生活质量。功能锻炼是康复过程中的关键环节,早期可在医护人员的指导下进行简单的关节活动,防止关节僵硬和肌肉萎缩。随着创面愈合情况好转,逐渐增加锻炼的强度和难度,如进行肢体的伸展、握拳、行走等训练。例如,一位手部烧伤患者,在康复早期坚持进行手指关节屈伸活动,3个月后期手部功能基本恢复正常,而另一位患者因未重视早期锻炼,手部关节出现严重挛缩,后期虽经多次手术和康复训练,手部功能仍受到较大影响。

对于烧伤后遗留的瘢痕,可采用多种方法进行防治。压力治疗是常用且有效的方法之一,通过佩戴弹力套或弹力绷带,对瘢痕施加持续的壓力,抑制瘢痕增生。同时,还可结合药物治疗、激光治疗、手术治疗等方法,根据瘢痕的具体情况选择合适的方案。在康复期间,患者要严格按照医嘱进行治疗和护理,定期复查,以便医生及时调整康复方案。坚持规范康复治疗的患者,瘢痕挛缩发生率可降低40%—60%,生活质量得到显著改善。

急救到护理,再到最终康复,烧伤患者的每一步都充满挑战。了解这些关键细节,无论是对于现场急救人员、医护人员,还是普通民众,都具有重要意义。它能让我们在面对烧伤意外时,迅速、正确地采取行动,为患者争取最佳的治疗效果,帮助他们重新回归正常生活。

(作者单位系合肥市第八人民医院)

核磁共振检查的禁忌及注意事项解析

刘同初

和淋巴结。第七,检测骨骼和关节的损伤情况。此项检测可用于骨关节的肿瘤特征,可获得对慢性炎症、滑囊积液、慢性损伤、非细菌性坏死及骨髓炎、四肢软组织内的肿瘤及脉管畸形等方面的影像学表现。

第八,做血管性病变检查。该检查可以检测人体内的血管瘤、狭窄、阻塞情况,判断先天性血管变异情况。

三、核磁共振检查的绝对禁忌

每次做核磁共振检查之前,一定要看清楚说明书上的提示,注意预约表的内容,如果出现以下任何一种情形,都不能进行核磁共振检查。患者要及时联系主管医生,另外寻找诊疗方案。如果患者在体内放置了以下物品,或者携带了以下物品,那么就不能进行核磁共振检查,也不能进入检查室,否则可能会有生命危险。如除颤器、心脏起搏器、心脏支架、血管瘤手术后金属夹、心脏瓣膜、药物灌注装置、神经刺激器、植入体内任意电子设备、骨骼生长刺激器以及其他类型的生物刺激器、血管内金属环、滤器、下腔静脉滤器、心电监护装置、金属缝合线、体内残留的铁屑等,还

有骨折固定的钢板、钢钉、假肢、假体、人工耳蜗、阴茎假体、义眼、义齿等。

四、核磁共振检查的注意事项

1.患者必须事先准备好之前的体检报告及相关病历资料。在核磁共振检查中,患者要携带已经完成的其他检查,如B超、X线以及CT的检查报告及胶片、光盘等,让检查人员更好地了解患者的具体状况,并按照要求来检查。

2.患者要保持良好的精神状态

有些患者在做核磁共振检查的时候,因为不能平静,所以会出现心理压力,这样就会对核磁共振检查的安全产生很多质疑,给检查带来不好的效果。因此,要求患者在手术之前要足够冷静,充分意识到核磁共振检查没有放射性危害,并且要保证患者呼吸稳定,以免影响影像成像效果和诊断精度。

3.患者切勿化浓妆和染发

有些化妆品中包含了一些金属颗粒,它们与磁性物质在磁场中会产生化学反应,从而降低成像效果。所以,患者要尽可能减少化妆。

4.患者在检查中切勿乱动

在核磁共振检查时,患者要俯卧在

在当今社会,甲状腺疾病的发病率呈上升趋势,其中甲状腺功能减退症(简称甲减)尤为常见。甲减是由于甲状腺激素合成及分泌减少,或其生理效应不足所致机体代谢降低的一种疾病。据统计,我国成人甲减的患病率约为17.8%,这意味着每6个人中就可能有一人受到甲减的困扰。那么,对于甲减患者而言,如何通过日常的饮食管理与生活方式调整来更好地应对这一疾病呢?

一、甲减的发病机制与影响

甲状腺是人体最大的内分泌腺,它所分泌的甲状腺激素对维持人体正常的新陈代谢、生长发育以及神经系统功能起着至关重要的作用。当甲状腺功能减退时,甲状腺激素分泌不足,身体的各个器官和系统就像失去了动力的机器,运转速度减慢。患者常常会出现疲劳、嗜睡、体重增加、皮肤干燥、便秘、情绪低落等一系列症状,这些症状不仅严重影响患者的生活质量,长期得不到有效控制还可能引发心血管疾病、贫血、认知功能障碍等并发症。

二、饮食管理:为甲状腺健康“加油”

合理的饮食对于甲减患者至关重要,它就像给甲状腺这个“小引擎”添加合适的燃料,有助于维持其正常运转。

1.适量摄入碘元素

碘是合成甲状腺激素的重要原料,对于大多数甲减患者来说,适当补充碘是必要的。在日常饮食中,可以多食用一些碘含量丰富的食物,如海带、紫菜、海鱼、贝类等海产品。以海带为例,每100克干海带中碘含量可达36240微克,但需要注意的是,并非所有甲减患者都需要补碘。由自身免疫性甲状腺炎(如桥本甲状腺炎)引起的甲减,过量补碘可能会加重甲状腺的免疫损伤,这类患者应避免高碘饮食。因此,甲减患者在调整碘摄入量之前,最好咨询医生的建议,通过甲状腺功能及相关抗体检查来确定适合自己的碘摄入量方案。

2.保证蛋白质供给

蛋白质是身体的重要组成部分,对于甲减患者而言,充足的蛋白质摄入有助于维持肌肉力量、提高基础代谢率。优质蛋白质的来源包括瘦肉、蛋类、奶类、豆类及豆制品等。例如,每100克牛奶中含有约3克蛋白质,每天饮用300—500毫升牛奶,能为身体补充一定量的优质蛋白。同时,豆类中的大豆蛋白不仅富含多种必需氨基酸,还含有异黄酮等生物活性成分,对甲状腺健康可能具有一定的保护作用。

3.控制脂肪与胆固醇摄入

由于甲减患者的代谢速度减缓,脂肪和胆固醇的代谢也会受到影响,容易出现血脂升高的情况。因此,需要控制脂肪和胆固醇的摄入量,减少动物脂肪(如猪油、牛油)的使用,选择富含不饱和脂肪酸的植物油(如橄榄油、亚麻籽油)。在食物选择上,应避免食用过多高胆固醇食物,如动物内脏、蟹黄、蛋黄等。蛋黄中胆固醇含量较高,每个蛋黄约含胆固醇200—300毫克,可适量食用,每周不超过3—4个。

4.增加膳食纤维摄入

膳食纤维有助于促进肠道蠕动,改善甲减患者常见的便秘症状。全谷物(如燕麦、糙米、全麦面包)、蔬菜(如西兰花、胡萝卜、菠菜)、水果(如苹果、香蕉、橙子)等都是膳食纤维的良好来源。燕麦富含 β -葡聚糖等膳食纤维,每100克燕麦片中膳食纤维含量可达10克左右,每天早餐食用一碗燕麦粥,既能补充营养,又能促进肠道健康。

5.避免食用致甲状腺肿食物

某些食物可能会影响甲状腺对碘的摄取和利用,从而加重甲减病情,这类食物被称为致甲状腺肿食物。常见的有致甲状腺肿作用的食物包括十字花科蔬菜(如西兰花、花椰菜、白菜、萝卜等)、木薯、核桃等。虽然正常食用这些食物一般不会对甲状腺造成明显影响,但对于甲减患者而言,过量食用可能会产生不良作用。烹饪过程中,通过焯水等方式可以在一定程度上降低这些食物中致甲状腺肿物质的含量。

三、生活方式调整:开启健康活力之门

除了饮食,良好的生活方式也是甲减管理不可或缺的一部分。

1.规律作息,保证充足睡眠

睡眠是身体修复和调整的重要时段。对于甲减患者来说,规律的作息和充足的睡眠有助于维持体内分泌系统的平衡,促进甲状腺激素的正常分泌。建议每天保证7—8小时的睡眠时间,晚上尽量在11点前入睡。长期熬夜会干扰身体的生物钟,影响甲状腺功能,加重甲减症状。

2.适度运动,增强身体素质

适度的运动可以提高身体的代谢水平,增强心肺功能,改善血液循环,对于甲减患者的身体恢复十分有益。运动还能帮助患者减轻体重,缓解焦虑情绪。适合甲减患者的运动方式有很多,如散步、慢跑、瑜伽、太极拳等。以散步为例,每天坚持散步30—60分钟,速度适中,长期坚持能有效提升身体机能。但需要注意的是,甲减患者在运动时应避免过度劳累,运动强度要循序渐进,运动过程中如果出现不适,应立即停止并咨询医生。

3.缓解压力,保持良好心态

长期处于精神压力过大的状态下,会影响人体的内分泌系统,加重甲减病情。因此,甲减患者需要学会有效地缓解压力,保持积极乐观的心态,可以通过听音乐、阅读、旅游、与朋友交流等方式来放松心情。例如,每周安排一定时间去户外散步,欣赏自然风光,呼吸新鲜空气,能有效缓解紧张情绪,释放压力。此外,冥想、深呼吸等放松训练也是不错的选择,每天花15—20分钟进行冥想练习,有助于调节身心状态,对甲状腺健康也有积极影响。

饮食与生活方式的调整对于甲减的管理起着举足轻重的作用。合理的饮食搭配能为甲状腺提供必要的营养支持,良好的生活方式则有助于维持身体整体的健康状态。通过这双重策略,甲减患者能够更好地控制病情,提高生活质量,重新找回健康与活力。希望每一位甲减患者都能重视起来,将这些饮食与生活方式的建议融入日常生活中,积极与疾病抗争,享受美好的生活。

(作者单位系安徽省泾县医院)

必要,可以让患者拿着警报气囊,如果有什么不舒服,应该马上停止检查。

9.纹身者尽可能回避检查

纹身中含有的一些色素、矿物质等成分,在强磁场的影响下,会有一些的热量,导致皮肤有刺痛感,严重的甚至会烫伤皮肤。所以,纹身者需要做核磁共振检查一定要告诉医生,如果发现有什么不舒服,要立刻按下警报气囊,然后停止检查。

10.头颈部检查注意事项

在做头颈部检查的时候,尽量不要眨眼、吞咽等动作,否则会影响检查精度。

11.儿童检查应遵循的原则

儿童身体和心理发育不成熟,没有很好的自我控制能力,往往不愿意配合医生进行身体检查,可以给儿童口服一些镇静剂,如水合氯醛、肌肉注射安定等。

在进行核磁共振检查的过程中,一定要了解它的原理、用途和需要注意的问题,以确保检查的安全性和准确性。另外,在进行核磁共振检查之前,一定要提前知道相关的操作流程以及可能存在的风险,让患者有心理准备,使其可以更好配合。

(作者单位系安徽省岳西县中医院)

本版投稿咨询电话:
0554-6657551
189 9404 5261