

您的血压正常吗

□吕莉

高血压是一种常见病、多发病，会引起脑卒中、心脏病、血管瘤、肾衰竭等，严重威胁着人类的健康。它是一种以动脉压升高为特征，可伴心脏、血管、脑和肾脏等器官功能性或器质性改变的全身性疾病。

高血压的主要病因

1.遗传因素：父母无高血压，一方有高血压，或双亲均有高血压，其子女高血压的发生率分别为3%、28%和46%。2.年龄：高血压的发生与年龄有明显的相关性，发病率随着年龄的增长而上升。3.钠盐摄入过多：可导致血管平滑肌肿胀、管腔变细，外周血管阻力增加，同时血容量增加，加重心脏负荷和肾负担，进一步引起肾排钠障碍，容量负荷增加，导致血压升高。4.高血脂：血脂在血管内沉积，会导致管腔扩大，可能引起血压升高。5.高血糖：长期高血糖对动脉内膜的损害导致血管壁增厚，弹性下降，阻力增加；糖尿病引起的肾脏损害使肾脏调节血压的功能下降，从而导致高血压。

高血压管理

建议首选家庭血压监测。高血压的诊断可依据诊室血压测量、24小时动态血压监测或家庭血压监测结果，如有条件优先选择24小时动态血压监测结果。

对于高血压管理，建议首选家庭血压监测；若条件不允许，建议根据诊室血压测量结合24小时动态血压监测进行管理。

关于量血压，有4个问题需要澄清。

1.用电子血压计还是水银血压计？电子血压计更安全可靠，水银血压计容易产生误差。电子血压计的准确性和重复性较好，推荐成人首选正规厂家生产的上臂式电子血压计。

2.袖带怎样算合适？量血压不准确，最常见的原因就是袖带不合适，太大或者太小都不行。大多数人可使用标准规格袖带，肥胖或者臂围大者，可使用大规格袖带，儿童可使用小规格袖带。

3.量左手还是右手？初次测血压，两只手臂都量，以血压高的一侧为准。长期量血压者可固定一侧。

4.坐着量还是躺着量？测血压时应该坐着，如果情况不允许可以躺着测量，取仰卧位，不能侧卧。记住，袖带与心脏保持在同一高度。

家庭血压监测

建议每天早、晚各测量1次。

每天早、晚各测量1次血压；每次测量至少连续获取2次血压读数，每次读数间隔1分钟~2分钟，取2次读数的平均值，若第1次和第2次血压读数的差值>10毫米汞柱，则建议测量第3次，取后2次读数的平均值；测量血压前30分钟避免剧烈运动、饮酒、喝含咖啡因的饮料及吸烟；在每次测量之前，安静休息3分钟~5分钟。

推荐早上服药前、早餐前，排空膀胱后测量血压。

建议晚餐前测量血压，条件不允许时建议在睡前1小时内测量血压。

初诊或血压未得到控制的患者，推荐每周至少连续3天进行家庭血压监测。

血压控制良好的患者，建议每周进行1天~2天的家庭血压监测。

对高血压患者，推荐哪些运动？

收缩压<160毫米汞柱和舒张压<100毫米汞柱的高血压患者，每周进行5天~7天、每次30分钟~60分钟的中等或高强度有氧运动，且每周进行2次~3次抗阻力量练习。

有氧运动的特点是强度低、有节奏、持续时间较长。常见的有氧运动包括：快走、慢跑、游泳、骑自行车、跳健身操、跳绳等。

高血压的预防

1.坚持运动：经常性的身体活动可预防和控制高血压，可健走、游泳、打太极拳、做家务等，活动量一般应达到中等强度。2.限制食盐的摄入：高盐饮食显著增加高血压患病风险。3.减少摄入富含油脂和高糖的食物，限量使用烹调油，多吃蔬菜和水果。4.少吃快餐：尽量在家中就餐，有利于控制脂肪、盐和糖的摄入量。5.戒烟：吸烟有害健康，吸烟者应尽早戒烟。

（作者供职于漯河市中心医院）

腕管综合征的防治

□郑卫华

腕管综合征的发病率不低，在40~60岁女性中，它是最常见的周围神经卡压性疾病，患病率为4%~5%，其中一半病人可能需要手术治疗。腕管位于手与腕的交界处，是由腕横韧带及腕骨形成的一个骨纤维管道。腕管里有支配5根手指屈曲的9根屈指肌腱和支配手部感觉与运动的正中神经。任何原因引起腕管内压力增高时，正中神经都会受到压迫，产生神经功能障碍症状，称为腕管综合征。

腕管综合征是一种常见的外科疾病，与长期保持手腕部的不当姿势密切相关。其主要症状为正中神经受压，食指、中指和无名指麻木、刺痛或有烧灼样痛，白天劳动后夜间加剧，甚至睡眠中痛醒，局部性疼痛常放射到肘部及肩部，拇指外展肌力差，拇指肌肉无力，腕关节肿胀，手部动作不灵活，偶尔有端物、提物时突然失手，常伴患侧手怕冷、发凉、发绀等血液循环障碍症状，并且会反复发作，情况严重者会出现手部肌肉萎缩。

腕管综合征的治疗

先治疗基础疾病，如糖尿病、痛风等。去除了诱发腕管综合征的疾病因素，剩下的则与物理性损伤有关系，让手、腕充分休息很重要，有时候需要佩戴护腕以减少活动；可使用非甾体消炎药如布洛芬缓解疼痛；冰敷。如果任由病情发展，不及时治疗，可能会出现大鱼际肌萎缩，感觉肌力在不可逆性减退。因此，在保守治疗无效的情况下应采取手术治疗。

如何预防

1.休息 手指过劳是产生腕管综合征的重要原因。要避免手部过劳，不要连续长时间手工劳动，避免提拉重物，学习、工作时每隔1小时~2小时放松一下，活动10分钟~15分钟。2.姿势正确 改变用电脑的习惯，选择合适大小的鼠标键盘，在使用鼠标或打字时保持正确的姿势，避免手腕过度屈曲或背伸，尽可能放松，既不弯曲又不下垂；肘部工作角度应大于90度，以避免肘内正中神经受压。腕管综合征又被称为“鼠标手”，顾名思义，与长时间使用鼠标，腕关节和手指反复屈伸有关。3.保暖 当学习或工作环境温度过低时，应采取相应的保暖措施，避免受凉。不要长时间把腕关节暴露在过于寒冷的环境里，保持手部及手腕的温度，减少寒性刺激。4.温水浸泡 手指手腕过劳时，可温水浸泡，每天两次，每次15分钟。可以多热毛巾热敷按摩，水中可加入活血通络的中药，有利于改善手部及周围的血液循环。5.肢体训练 手腕手指完全背伸，再用另一手适当用力，以手指感到腕关节内有压力为度，双手可相互推，每天推2次~3次，每次推20回~30回。也可适当进行针灸理疗按摩。

（作者供职于河南省人民医院手足显微与创面修复外科）

如何杀灭诺如病毒

□李贞莉

有灭活效果。

诺如病毒的传播途径包括人传人、经食物和经水传播。

了解诺如病毒后，针对如此“顽强”的病毒，我们使用以下方法杀灭。

病人呕吐物、粪便

用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）蘸取5000毫克/升~10000毫克/升的含氯消毒液后完全覆盖污染物，小心清除干净。在清除过程中，避免接触污染物。清理的污染物按医疗废物集中处置，或用含有效氯5000毫克/升消毒剂溶液浸泡消毒30分钟后处理。对厕所里的马桶或容器内的污染物，可小心倒入足量的5000毫克/升~10000毫克/升的含氯消毒液，作用30分钟以上，排入有消毒装置的污水处理系统。使用的拖把、抹布等工具，盛放污染物

的容器都必须用含有有效氯5000毫克/升消毒剂溶液浸泡消毒30分钟后彻底冲洗，才可再次使用。

地面、墙壁及物体表面

应用含有有效氯1000毫克/升的消毒液进行消毒。如果有肉眼可见污染物时，应先清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时，家具和生活设施用消毒液进行浸泡、喷洒或擦拭消毒，作用30分钟后用清水擦拭干净。墙壁可直接用消毒液按100毫升/平方米~300毫升/平方米用量擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒一次，喷药量为100毫升/平方米~300毫升/平方米。待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次，消毒作用时间不应少于15分钟。

皮肤、黏膜

皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，用0.5%碘伏消毒液擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；对黏膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

医疗废物

对患者产生的生活垃圾、一

次性诊疗用品，采用双层医疗废物袋，按医疗废物集中收集处置。

生活饮用水和供水设施

导致疫情暴发的水及水源，应立即停止使用。对污染的水箱、桶装水机、直饮水机进行消毒处理，要彻底清洗消毒，可用有效氯100毫克/升的消毒液浸泡1小时，或50毫克/升消毒液浸泡24小时，冲洗后再使用。

室内空气

保持室内空气流通。可自然通风或机械通风，也可采用循环风式空气消毒机进行空气净化消毒，在无人的空间可用紫外线进行空气消毒，不可采用喷洒消毒剂的方法对室内空气进行消毒。

（作者供职于郑州市骨科医院感染防控科）

妊娠期高血压如何安全用药

□赵杨

天。有支气管哮喘、病态窦房结综合征、心传导阻滞未安装起搏器或慢性心力衰竭病史的孕妇禁用。

硝苯地平：为二氢吡啶类钙离子通道阻滞剂，剂型包括硝苯地平片、硝苯地平缓释片。硝苯地平缓释片可用于备孕期及妊娠期各个阶段，尤其是妊娠中晚期重度高血压。用法：硝苯地平缓释片：10毫克~20毫克，1次/12小时，根据血压调整剂量，最大使用剂量60毫克/天。短效硝苯地平片起效快，降压幅度大，不良反应包括心跳加快、头痛等，可用于住院妊娠期高血压疾病血压严重升高时紧急降压，不推荐作为常规降压治疗药物。应用硝苯地平期间应密切监测孕妇的生命体征，注意其心率和血压。另外，硝苯地平应口服给药，避

免舌下含服，以免血压下降过快。

研究表明，孕期使用ACEI（血管紧张素转换酶抑制剂）和ARB（血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂）类药物会造成胎儿发育不良。因此，在备孕期、孕期及妊娠期各个阶段禁用ACEI和ARB类药物。

2.可以使用的静脉药物

发生妊娠期重度高血压时，可以使用拉贝洛尔、乌拉地尔、尼卡地平、酚妥拉明、硝普钠（在其他静脉降压药物无效时使用，使用时间不超过4小时）。静脉使用降压药物需从小剂量开始。要严密监测孕妇的血压和其他生命体征，以及胎儿在子宫内的情况。

孕妇服用降压药期间需要注意什么

1.每日监测血压，不可随

意停用降压药，定期到医院复查。

2.按时服药，不可将口服的药物和胶囊碾碎或嚼碎服用，特别是缓释制剂。

3.注意药物不良反应，如拉贝洛尔可引起头痛、恶心、支气管痉挛及心动过缓等；硝苯地平可引起潮红、头痛及心动过速等情况。服药后一旦感觉不适，要及时联系医生或药师。

4.服用降压药物期间，不要私自服用其他药物。若因身体不适确需服用其他药物，请咨询医生或药师。

5.保持良好的情绪和充足的睡眠，同时要适当运动、饮食均衡，不能食用含盐量过多的食物（每日食盐摄入量控制在6克以下）。

（作者供职于郑州大学第五附属医院）

快速识别脑卒中

□贾美云

压、糖代谢异常、血脂异常、心脏病、高同型半胱氨酸血症、无症状性颈动脉硬化、生活方式（吸烟、饮酒、肥胖）等。高龄、伴卒中中既往史或有卒中家族史的人群，患脑卒中的风险将明显增加。

怎么预防和识别卒中呢？在生活中，我们应当戒烟限酒，控制血压，稳定血糖，低盐低脂饮食，适量运动，保持心情愉悦，积极控制可干预的危险因素，远离卒中。

更重要的是，大部分卒中患者发病时身在家中。因此，家人和亲友成为挽救患者生命的“第一决策人”。那么，在生活中，我们如何快速识别卒中呢？

国家卫生健康委卒中防治工程委员会、中国卒中学会都

先后推出相应的视频，对公众开展识别卒中的健康教育，强调要谨记“BEFAST”口诀。

“B”指平衡（Balance），平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难；

“E”指眼睛（Eyes），突然的视力变化、视物困难；

“F”指面部（Face），面部不对称，口角歪斜；

“A”指手臂（Arms），手臂突然出现无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；

“S”指言语（Speech），说话含混、不能理解别人的语言；

“T”指时间（Time），上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，应立即拨打“120”获得医疗救助。

卒中发生后，每分钟约有190万个脑细胞死亡，脑组织

及其所支配的运动、语言、认知及情感等多个功能将逐渐丧失。但是，如果能有效利用“BEFAST”口诀进行早期识别，并在患者发病4.5小时之内将其送达有救治卒中患者能力的卒中中心医院，得到规范的血管开通治疗，多数可以明显恢复，甚至完全恢复。因此，及早识别、发现卒中中的早期症状极其重要，越早发现，越早诊治，治疗和康复效果也就越好。

目前，急性缺血性卒中占脑卒中的60%~70%，在时间窗内开展静脉溶栓治疗及血管内治疗（取栓）等方案是目前最有效的救治措施。这就如同庄稼地缺水，缺水时间久了，禾苗就会干旱，尽早打通水渠进行灌溉，至关重要。

溶栓治疗的最佳时间为发病后4.5小时内，超出这个时间，缺血区域细胞会逐渐坏死；取栓治疗的最佳时间为发病后6小时内，其治疗时间窗窄，越早治疗效果越好。因此，一旦发生卒中中，需要尽快到最近并具备卒中患者救治能力的医疗机构接受规范救治。

在医院中，不乏一些成功救治的案例，究其原因患者及家属能牢记医护人员的叮嘱，无论何时何地，都能第一时间快速识别卒中早期症状，并及时拨打“120”，赢得最佳的抢救时机。由此可见，利用“BEFAST”口诀快速识别卒中，能第一时间挽救患者大脑，使患者及家庭获益最大化。

我们每个人都是科普知识的传播者，也是科普行动的践行者。时间就是大脑，时间就是生命，请大家牢记“BEFAST”口诀，为身边人传播科学、规范的救治理念及救治渠道，为挽救患者大脑赢得一线生机。

（作者供职于郑州人民医

不可大意的急性腹痛

□陈三洋

孔会造成突然发生的剧烈腹痛，如刀割一般，疼痛会从上腹部迅速扩散至全腹部。

3.梗阻性腹痛。如果阵发性腹痛发展为持续性腹痛，且阵发性加剧，并伴有呕吐、腹胀等症，可能是肠梗阻。胆道系统的梗阻表现为上腹部剑突下偏右的地方出现剧烈疼痛，并向右肩背部放射，伴有频繁恶心、呕吐等症。

4.出血性腹痛。有停经史的育龄妇女出现突然腹痛和虚脱，可能是发生了异位妊娠，破裂出血引起的。

5.缺血性腹痛。如果患者患肠系膜血管缺血性疾病或育龄妇女患卵巢囊肿蒂扭转，可能会出现这种腹痛。

6.损伤性腹痛。患者有明确的腹部外伤史，在日常生活中，如果有累及腹部的实质脏器等

空腔脏器的行为（如运动），可能出现急性腹痛。

7.功能紊乱性疾病或其他疾病引起的急性腹痛。

急性腹痛的家庭急救错误方法有哪些

如果患者在家出现腹部疼痛，会采取不同的方式应对，但以下方法是错误的：

1.用热水袋热敷。如果急性腹痛是由炎症引起的，热敷可能会促使腹部炎症扩散，让患者病情加重。

2.喝热水。如果出现不明原因的急性腹痛，患者应暂时禁食、禁水。

3.吃止痛药。患者出现病因不明的急性腹痛时，不可随意服用止痛药，因为止痛药会掩盖真实的病情，增加医生诊断的难度。

4.暂时忍一忍。一旦患者出

现不明原因的急性腹痛，应尽快就医，以免贻误最佳治疗时机，造成更加严重的后果。

急性腹痛的家庭急救正确方法有哪些

一旦发生急性腹痛，切勿自己诊断，因为患者的年龄、体质及伴随疾病的存在，表现可不典型，应该尽快去医院就诊，获得正确处理。但在去医院之前，如果能做好下面这些事，对于病情的缓解和后续治疗很有用：

1.禁食、禁饮：可减轻消化系统的负担，防止发生消化道穿孔，使食物等进入腹腔而加重腹膜炎。

2.仔细回忆一下近几日的饮食情况，是否吃了不洁食物或吃得过饱或酗酒等。

3.女性病人请认真回忆一下末次月经的日期。

4.注意呕吐及大便的次数，注意呕吐物的性状与颜色。

5.测量每分钟脉搏、呼吸数，如果能测量一下体温和血压更好。

6.尽量减少不必要的搬动，颠簸对病情不利，在去医院的路面上应选择舒适、快速的运送方法，以免节外生枝。

7.对60岁以上的老人，即使看起来症状不重，也不可掉以轻心，应该更积极些，因为老人机能减退，反应差，症状轻往往是假象。

8.如果家中备有药物，可适当给予解痉药物，如阿托品或维生素K₁，暂时缓解腹痛。

9.腹痛剧烈且伴有呕吐、高热、血便等情况时，患者应快速到医院治疗，不宜留在家中，以免耽误病情。

（作者供职于郑州大学第一附属医院急诊外科）