

# 老年高血压怎么控制

□田双

老年高血压是一种较为常见的慢性病,对于老年人的健康有重要影响。控制高血压是预防、延缓心血管疾病的关键。我们有必要深入了解老年高血压的危害,以及如何控制老年高血压。

## 老年高血压的控制方法

- 饮食管理**
  - (1)低盐饮食:老年人应限制钠盐的摄入量,每日摄入量不超过6克。
  - (2)增加水果和蔬菜的摄入量:水果和蔬菜富含纤维和抗氧化剂,有助于降低血压。
  - (3)选择低脂食物:减少饱和脂肪和胆固醇的摄入,可选择瘦肉、鱼类和低脂乳制品。
  - (4)控制碳水化合物摄入量:

适当限制精制食品和高糖食物的摄入,可选择全谷物食品。

## 2.锻炼身体

- (1)有氧运动:老年人可以选择强度适中的有氧运动,如快走、游泳、跳舞等。每周至少进行150分钟的有氧运动。
- (2)轻度抗阻力训练:使用轻负荷进行肌肉训练,可降低血压。

## 3.健康的生活习惯

- (1)不吸烟:尼古丁会使血管收缩,导致血压升高。老年人应尽量不吸烟或少吸烟。
- (2)限制饮酒:过量饮酒会导致血压升高,老年人应限酒。
- (3)充足的睡眠:睡眠不足会使身体的应激反应增加,进而影响

血压稳定。老年人应保持良好的睡眠习惯。

(4)保持良好的精神状态:减少压力。长期紧张、焦虑和抑郁,都会对血压产生负面影响。

## 4.药物控制

常用的药物包括利尿剂(如噻嗪类利尿剂和袢利尿剂,通过增加尿液排出量来减少体内水分和钠盐的滞留,从而降低血压)、钙通道阻滞剂(如二氢吡啶类和非二氢吡啶类,通过阻断细胞膜上的钙通道,减少钙离子进入血管壁和心肌细胞,从而产生扩血管和降低血压的效果)、ACE抑制剂(通过抑制血管紧张素转化酶的活性,阻断血管紧张素II的合成,从而降低周围血管

阻力,扩张血管,降低血压)、ARB(血管紧张素II受体拮抗剂,通过选择性阻断血管紧张素II受体,阻断血管紧张素II与其受体的结合,降低血压)、负离子通道阻滞剂(如β受体阻滞剂,通过阻断肾上腺素对β受体的影响,减少心率和心排血量,降低血压)。这些药物通过不同的方式作用于机体,达到降低血压的效果。在使用药物治疗时,应遵循医生的指导,并根据个体情况进行调整和监测。

## 5.定期检测血压

老年人应当定期检测自己的血压,至少每年一次,或根据医生的建议进行检测。必要时可以在家里使用血压计进行检测,要学会

正确操作。

## 老年高血压的危害

- 心血管疾病风险增加**

高血压是心血管疾病的主要危险因素之一,长期不控制高血压将导致动脉硬化、冠心病、心肌梗死等严重后果。
  - 脑血管意外风险增加**

高血压会导致血管壁厚度增加、血流速度减慢,从而增加脑出血和脑梗死的风险。
  - 肾脏损伤**

长期不控制高血压,会导致肾功能异常甚至肾衰竭。
  - 视力受损**

高血压可影响视网膜供血,导致视力下降,甚至失明。
- (作者供职于东营市人民医院)

# 有机磷中毒后医院如何急救

□朱长利

有机磷中毒属于急诊科急症,在患者入院后需要立即抢救。那么,入院后,医务人员如何处理有机磷中毒呢?

## 急救处理

- 1.对接触及吸入中毒者,要立即脱离现场,去除被污染的衣物等,用肥皂水、碱水或2%~5%碳酸氢钠溶液(敌百虫中毒用清水或0.9%生理盐水)彻底清洗皮肤等部位,特别是头发、指甲等处的毒物。如果眼睛被污染,用1%碳酸氢钠溶液或0.9%生理盐水冲洗至少10分钟,然后滴入阿托品溶液。
- 2.对口服中毒者应尽早洗胃,即使中毒8小时~12小时仍应洗胃,清除残留的毒物。

## 洗胃注意事项

- 1.争取时间插管洗胃,与药物治疗同时进行。
- 2.多数有机磷酯类可在碱性溶液中分解,用1:5000高锰酸钾溶液或1%碳酸氢钠溶液洗胃。
- 3.插入胃管后,先抽出胃内容物,再注入洗胃液,反复冲洗,直至胃液清亮、无臭味为止。洗胃液不可过多,应不超过胃容量的1/2。
- 4.洗胃后,用硫酸钠导泻,给予活性炭,起到吸附的作用。
- 5.治疗后病情不好转,可再次洗胃。毒物被吸收后可自胃黏膜分泌。对个别病情严重的患者可保留胃管,间断洗胃。

## 使用阿托品的注意事项

- 1.根据病情,早期、足量和反复用药,直至阿托品化。
- 2.判断阿托品化必须全面分析。阿托品化的临床观察要点:瞳孔较之前放大,不再缩小;腺体分泌减少,皮肤干燥,肺部啰音减少或消失;面色潮红,皮肤灼热,体温升高;心率加快,血压回升等。在观察患者是否达到阿托品化时,应对瞳孔、皮肤、黏膜、心率及肺部情况进行综合分析,以便正确评价。
- 3.阿托品不能复活胆碱酯酶,对烟碱样症状无效,故对中度至重度中毒者,应与复能剂联用。
- 4.阿托品减量或停药不能过快,一般达到阿托品化仍需维持用药1天~3天,以后逐渐减少剂量及延长给药间隔时间。待中毒症状消失、瞳孔大小正常、不再缩小时,可先观察,根据情况停药,要观察12小时,当患者病情无反复时,方可完全停药。

## 有机磷中毒的并发症

- 1.中间期肌无力综合征:中毒后1天~4天,个别7天后出现四肢肌无力,呼吸肌麻痹等,可表现为抬头无力、咀嚼无力、睁眼、张口、四肢抬举困难,腱反射减弱或消失,不伴感觉障碍。病情严重者可表现为胸闷、气短、呼吸困难,迅速出现呼吸衰竭,甚至死亡。
- 2.有机磷迟发性神经病:少数患者在症状消失后1个月左右出现神经病,累及肢体末端,出现肢体麻木、无力,呈迟缓性麻痹,肢体末端烧灼、疼痛、麻木及下肢无力,严重时出现足下垂及腕下垂,四肢肌肉萎缩。
- 3.反跳:经抢救,在好转后数天至一周突然病情恶化,再次出现症状。这与毒物清除不及时或毒物在体内代谢后毒性增高,以及毒物清除不彻底、过快减药、过早停药等有关。

有机磷中毒一旦发生,要做好急救,减少毒物对患者的伤害。

(作者供职于鱼台县人民医院急救医学科)

# 你了解幽闭恐惧症吗

□侯效芳

小C做磁共振检查时,刚摆好体位,她就大叫:“不行,我要死了,快放我下来。”技师无奈地说:“又一个幽闭恐惧症。”

幽闭恐惧症是恐惧症中较为常见的一种。幽闭恐惧症是患者在某些情况下,例如在电梯或机舱内,可能发生恐慌症状,并因出现预期焦虑而产生回避行为的一种心理疾病。幽闭恐惧症患者处于相对封闭的空间里会出现恐慌、焦虑,因为幻想到无法逃离恐慌情景而感到恐惧,进而出现焦虑、惊慌、呼吸急促、心跳加快、脸红流汗等生理性反应,严重时会出现窒息、眩晕、有濒死感等。

出现幽闭恐惧症的原因有很多,比如成长经历、性格因素、心理压力等,幼年时期的创伤性经历跟幽闭恐惧症的关系很大。此外,还有遗传因素和生物学因素。患者明知自己的恐惧与焦虑是没有必要的、不合理的,但无法控制,从而影响正常的生活和工作,内心有痛苦感。恐惧发作时,往往伴随明显的自主神经症状。

幽闭恐惧症多与心理成长过程中的教养方式有关。比如,过分严厉和教条式的教育,会使人的心理成长过程单一,使其社会理解和适应能力相对较低,难于对客观事物作出正确判断;过分粗暴或压抑的环境,也会使人的正常心理发育发生扭曲,对外界事物出现错判或误判。

容易出现恐惧症的人,通常也易产生幽闭恐惧症。倘若在封闭的空间中产生恐慌,他们会因为害怕无法逃离而感到恐惧。幽闭恐惧症患者可能会在室内或电梯中感到呼吸困难。恐惧症的核心症状是焦虑。治疗幽闭恐惧症和其他焦虑症类似,可以采取解释性心理疗法,或采用抗焦虑药物进行治疗。要注意的是,恐惧症的治疗必须建立在患者与医生双方的协作上。患者要树立坚强的信心与决心,主动配合医务人员,才能达到良好的效果。医生要充分

了解患者的性格特征,分析其病因病机,结合其身体条件,制订药物治疗与心理治疗方案。

随着社会经济的发展,生活、工作、学习日益紧张,近年来患恐惧症的人越来越多,应引起重视。患者经常出现与现实情境不符的过分担心、紧张害怕,这种紧张害怕常常没有明确的对象和内容。患者感觉自己一直处于一种紧张不安、提心吊胆、恐惧、害怕、忧虑的内心体验中。患者一般有头晕、胸闷、心慌、呼吸急促、口干、尿频、尿急、出汗、震颤等躯体表现。患者意识到对封闭环境的恐惧并有轻微表现时,应在医生的指导下进一步检查。当出现明显的胸闷、心慌、呼吸急促、出汗等表现时,应及时就医。

(作者供职于驻马店市第二人民医院医学影像科)

# CT检查发现肺结节 是怎么回事

□李昱

随着医学技术的不断进步,CT(计算机断层成像)已成为肺部疾病诊断和筛查中常用的影像学工具。在进行CT检查时,可能会发现肺结节,这可能会引起人们的担忧和不安。本文介绍一下CT检查中发现肺结节的意义,讨论其影像学表现,并介绍相关的处理和注意事项。

## CT检查中发现肺结节,有什么意义

肺结节是指在肺组织中出现的小的圆形或椭圆形病变。它们通常在CT扫描中呈团块状影像,并且直径一般小于3厘米。这些结节可能是良性的,也可能是恶性的。进行CT检查,是为了进一步评估它们的性质。

对于肺结节,CT检查有以下几个作用:

- 1.早期筛查:CT检查可以帮助发现早期肺癌或其他疾病引起的结节。早期发现结节有助于及时采取治疗措施,提高治愈率。
- 2.区分良性与恶性:患者做完CT检查后,医生可以通过结节的形态、密度等特征,初步判断结节的性质。还要通过进一步检查,如穿刺活检、PET-CT检查(目前一种较先进的影像学检查方法)等,才能最终确定结节是良性的还是恶性的。
- 3.跟踪观察:对于一些直径较小且性质不明确的结节,医生可能建议定期进行CT复查,以跟踪观察其变化情况。如果结节没有增

长或变化,可能是良性的;如果结节逐渐增大或形态发生变化,需要进一步评估和处理。

## CT检查中肺结节的影像学表现:

- 1.良性病变:良性肺结节通常是由于感染、炎症、肺部结核、肉芽肿等引起的。这些结节形态规则、密度均匀,通常不会引起大问题。
- 2.恶性病变:恶性的肺结节可能是肺癌的表现。肺癌比较常见的类型是细胞型肺癌和腺癌,它们在CT上呈不规则形状、密度不均匀。此外,其他恶性疾病如转移瘤,也可能导致肺结节。
- 3.血管瘤和异常:有些血管瘤和异常也可以在CT检查时表现为肺结节,如肺动脉瘤、肺静脉狭窄等。这些情况需要进一步评估和处理。

## 发现肺结节后的处理和注意事项

- 1.临床评估:医生会综合考虑患者的年龄、性别、吸烟史、家族史等临床信息,来确定结节的可能性和危险性。这有助于决定是否需要进行进一步检查或治疗。
  - 2.进一步检查:对于直径较大或疑似恶性的结节,医生可能建议进行穿刺活检、PET-CT检查等,以明确结节的性质和确定最佳治疗方案。
  - 3.长期跟踪:对直径较小且性质不明确的结节,医生会建议定期进行CT复查来观察其变化。这有助于识别结节的稳定性和发展趋势,以及及时调整治疗策略。
  - 4.确保对良性结节的恰当处理:对于已确定为良性的结节,医生通常会建议定期随访,并根据情况进行治疗。这有助于及时发现病情变化或新的异常。
  - 5.需要手术治疗的恶性结节:对于确诊为恶性的结节,特别是早期肺癌,手术切除常常是主要的治疗方法。同时,可能还会考虑辅助放疗、化疗等综合治疗方案。
- (作者供职于新郑天佑中医院影像科)

# 教你看懂生化检验报告单

□岳磊

## 转氨酶和胆红素——肝功能

- 1.转氨酶也称谷丙转氨酶和天门冬氨酸转氨酶,是一种存在于肝脏细胞中的酶。当肝细胞受损或遭到破坏时,转氨酶会被释放到血液中,导致血液中转氨酶水平升高。因此,转氨酶的升高可能提示肝功能异常,如肝炎、肝硬化等。
- 2.胆红素是由红细胞分解产生的一种物质,在正常情况下由肝

脏处理并排出体外。如果肝功能异常,肝脏可能无法有效地处理胆红素,导致胆红素在血液中积累,使得血液中胆红素水平升高。高胆红素水平可能表明肝功能障碍,如黄疸、胆道梗阻。

## 甘油三酯和胆固醇——血脂

甘油三酯是一种由脂肪酸和甘油组成的化合物,它是体内储存能量的主要形式之一。高甘油三酯水平可能与高脂血症、肥胖、糖尿病和代谢综合征等疾病相

关。一般而言,正常成人的甘油三酯水平应该控制在0.45毫摩尔/升~1.69毫摩尔/升,空腹状态下1.70毫摩尔/升。

胆固醇是一种脂类物质,对体内的多种功能至关重要,包括细胞膜的构成和激素合成等。然而,高胆固醇水平被认为是冠心病和动脉硬化等心血管疾病的危险因素。一般而言,正常的总胆固醇值小于5.18毫摩尔/升。

## 尿素氮和肌酐——肾功能

尿素氮是衡量体内氮代谢和肾脏排泄功能的指标之一。人体主要通过肾脏中的尿素循环途径,将具有毒性的氨分子转化为水溶性的、无毒的尿素,通过肾脏排出。当肾功能受损时,肾脏无法有效过滤尿液,尿素的排泄减少,导致血液中的尿素氮水平升高。因此,高尿素氮水平可能表示有肾功能不全、肾炎或尿路堵塞等肾脏问题。

# 患妊娠期糖尿病 怎么吃既营养又控糖

□张瑞红

妊娠期糖尿病是指孕期体内产生的胰岛素不能满足怀孕时胰岛素的额外需求,导致孕期血糖水平异常升高的一种现象。妊娠期糖尿病通常始发于怀孕的中晚期(孕24周~26周)。对于妊娠期糖尿病患者来说,血糖控制得好坏及营养是否充足,直接关系到自己和胎儿的安全。如何在摄入足够营养的同时保持理想的血糖水平?可以通过以下的方法来实现。

**饮食管理:**妊娠期糖尿病患者应控制总能量的摄入,定时定量,少食多餐,食物要多样化,荤素搭配,主食要粗粮、细粮搭配。避免

长时间空腹或过度饥饿,同时保证良好的睡眠,有助于控制血糖。主食不宜控制过严,碳水化合物的摄入量应占总能量的50%~60%。那么,要怎么做到既吃主食又能控制血糖呢?这就需要合理地选择主食啦!妊娠期糖尿病患者要学的第一件事就是分辨各类主食的升糖指数,总的原则可以概括为几个字:“粗、杂、干、黑、少水分”。这样做,可缓解餐后的高血糖状态,减少血糖波动,有利于血糖的控制。而“精、白、细、湿、糊烂糯”的主食则GI(血糖生成指数)值很高,对血糖控制不利。建议选择低糖、低

GI值的食物,如全谷类食物(糙米、全麦面包)、蔬菜、水果以及富含蛋白质的食物(鱼肉、豆类、坚果等)。应尽量避免摄入含有蔗糖、果糖、葡萄糖、冰糖、蜂蜜、麦芽糖的含糖饮料及甜食。避免大量摄入高脂食物、高盐食物。避免饮酒和摄入咖啡因、酒精和咖啡会影响胰岛素的分泌和利用,加重血糖控制的难度。建议做好饮食记录,便于血糖调控。

**运动疗法:**适度增加体力活动有助于促进血糖的代谢和控制。要遵循医生的指导,在每餐30分钟后进行中等强度的运动,选择适

合孕期的运动方式。常见的适宜运动包括散步、游泳、瑜伽等,避免剧烈运动和过度疲劳。要注意的是,这些方法不适合具有医学指征需限制活动的妊娠期糖尿病患者。监测血糖:根据医生的指导,妊娠期糖尿病患者需要进行规律的血糖监测,通常包括空腹血糖和餐后两小时血糖。监测血糖有助于及时发现异常,以便调整饮食和运动措施。

**控制体重:**每周适当体重,根据体重增长的情况调整饮食结构。孕期维持体重的适宜增长,对胎儿的健康至关重要。

# 低剂量CT 效果好吗

□张鸿

CT检查效果得到了广泛肯定,但因具有辐射,对其安全性始终存在争议。如何降低CT检查辐射,是临床研究的重点。低剂量CT是一种计算机断层扫描技术,使用较低的辐射剂量来进行胸部或全身部位的扫描。相较于传统的高剂量CT,低剂量CT可以减少患者接受的辐射剂量,从而降低辐射对患者造成的潜在健康风险。下面,我从几个方面和大家讨论一下低剂量CT的效果。

## 减少辐射剂量

低剂量CT使用较低的辐射剂量进行扫描,可以降低患者接受辐射的风险。对于需要多次进

行CT检查的患者来说,使用低剂量CT可以减少潜在的辐射危害。

## 图像质量优良

低剂量CT利用先进的扫描设备、优化的扫描参数和重建算法等技术手段,可以在较低辐射剂量下获得高质量的图像。它能够提供更清晰、细节化的图像,有助于医生准确诊断和评估疾病。

## 多部位适用

低剂量CT适用范围广泛,可以用于多个部位的检查,包括胸部、腹部、头部、骨骼等。这使得低剂量CT具备较大的临床应用价值,可以帮助医生进行早期疾病的诊断、评估和治疗规划等。

## 辐射防护和安全

低剂量CT在辐射防护和安全方面具有优势。较低的辐射剂量可以降低患者和操作人员

## 临床价值较高

低剂量CT已经在临床实践中得到了肯定和广泛应用,并得到了很多研究证据的支持。例如,在肺癌筛查中,低剂量CT已被证明可以早期发现肺癌,从而早治疗,提高患者的存活率。在冠状动脉成像中,低剂量CT可以检测冠状

动脉疾病,评估冠状动脉狭窄的程度,为冠状动脉旁路移植术前规划提供重要依据。

## 降低辐射剂量的方式

低剂量CT可通过使用更低的辐射剂量来实现辐射与诊断效果之间的平衡。低剂量CT采用一系列技术优化措施,例如使用更先进的扫描设备、优化扫描参数和扫描技术,在大大减少辐射剂量的同时保证图像质量。低剂量CT使用先进的重建算法,可最大程度降低扫描过程中产生的噪声,从而提高图像质量。在某些情况下,可以使用辅助方法,例如自适应滤波或图像增强技术,来进一步减少噪声并改善图像质

量。低剂量CT应用范围广泛,包括肺癌筛查、普通胸部检查、冠状动脉成像、骨密度测量等。它在早期诊断、疾病评估和治疗规划等方面有很高的临床价值。低剂量CT具有辐射剂量减少、图像质量优良、多部位适用、辐射防护和安全等优势,可作为临床提供准确、有效的诊断和治疗信息。随着现代医疗技术的不断改进,对低剂量CT的研究在不断深入,也在不断提高其在临床上的应用效果。

(作者供职于淄博市第五人民医院)