高血压的诊断依据

□陈万里

生化检验可以为高血压的诊断提供一些辅助信息，但生化检验本身不能作为诊断高血压的唯一依据，不能直接确认高血压的存在。高血压的诊断是基于多次测量的血压值，并结合病史、体格检查和其他相关检查的综合评估。那么，生化检验检查出高血压准确吗，需要查哪些项目，如何控制血压，下文将对这几个问题进行回答。

生化检验检查出高血压准确吗

生化检验可以提供有关个体的生理指标和代谢功能的信息，但不能直接诊断高血压。生化检验可以用于评估高血压可能导致的器官损害，如心脏、肾脏和血管等方面的功能。

临床上对高血压的诊断基于多次血压测量的结果，并需要排除其他潜在的疾病。一般而言，高血压的诊断需要满足以下条件。

至少在两次不同时间点的测量中，静息状态下的收缩压≥140毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）和舒张压≥90毫米汞柱，并且在测量中，收缩压和舒张压超过正常参考范围，排除药物或其他疾病导致的继发性高血压。

高血压的生化检查项目

尽管生化检验不能单独用于诊断高血压，但它们可以提供有关患者的基础生理状况和疾病风险的信息。常见的高血压相关的生化检查项目包括以下几点。

血浆肾素活性 肾素是一种调节血压的激素，在一些特殊情况下，肾素水平的测量可以提供有关肾素依赖型高血压的线索。

血液电解质 包括钠、钾、钙等电解质的测量。电解质紊乱可能影响血压的调节机制。

肾功能检查 包括血清肌酐和尿液检查，用于评估肾脏功能，因为肾脏在调节血压中起着重要作用。

脂质谱分析 测量血液中的胆固醇和脂蛋白水平，以评估患者的心血管健康状况。

糖代谢指标 如血糖和糖化血红蛋白，用于评估糖尿病和血糖控制情况。

同型半胱氨酸检查 同型半胱氨酸是一种由蛋白质代谢产生的氨基酸，正常情况下在体内会被代谢转化为其他物质。然而，某些情况下，同型半胱氨酸的代谢可能出现异常，导致其在血液中的浓度升高。高同型半胱氨酸水平可能会导致血管内皮损伤、动脉硬化等情况，从而增加高血压的风险。因此，通过检测同型半胱氨酸的水平，可以帮助评估高血压的风险，并采取相应的预防和治疗措施。

高血压的控制方法

高血压是无法完全治愈的，控制高血压旨在将血压降至正常范围，降低心血管并发症的风险。控制高血压的方法通常包括以下几个方面。

生活方式改变 饮食调整、戒烟和限制酒精摄入等生活方式改变可以对高血压产生有利影响。建议采用低钠饮食，增加膳食纤维摄入量，减少饱和脂肪和胆固醇的摄入，并避免过量的咖啡因摄入。

药物控制 药物控制通常用于血压无法通过生活方式改变控制的患者，或是已经存在心血管并发症的患者。常用的抗高血压药物包括利尿剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂和血管紧张素受体阻滞剂等。

补充叶酸 叶酸是一种重要的维生素B，对维持心血管健康和预防心血管疾病具有一定的作用。研究表明，叶酸能够降低血压，并对高血压患者有一定的益处。

定期随访和监测 要定期监测血压并调整治疗方案。患者应按照医生的建议定期进行复诊，以评估疗效和调整药物剂量。

生活中想要降低发生高血压的概率，除了保持健康良好的生活方式，还需要保持积极乐观的态度和稳定的情绪。

（作者供职于山东省邹平市临池中心卫生院）

老年共病患者如何提升生活质量

□苏红梅

老年共病是指老年人患两种或多种疾病的情况。由于老年人的机体功能逐渐衰退，抵抗力下降，因此患有多种疾病的情况相对常见。老年共病类型多种多样，常见的包括高血压、糖尿病、冠心病、心衰、中风、骨质疏松、肺部疾病、肾脏疾病、消化系统疾病等。这些疾病往往相互影响，严重影响老年人的身体健康和生活质量。那么，老年共病患者该如何提升生活质量呢？

制定合理的治疗方案

老年共病的治疗需要综合考虑不同疾病之间的关系，制定合理的治疗方案；尽量选择对多种疾病都有效的药物，减少药物的不良反应和相互作用。

积极控制疾病风险因素

通过控制高血压、高血糖、高血脂等疾病的风险因素，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等，可以有效管理和减轻疾病的症状和并发症。养成良好的生活习惯，规律作息时间，保证充足的睡眠。注意个人卫生，保持室内清洁和空气流通。避免久坐或久站，适时活动身体。

保持良好的心理状态

老年共病患者容易出现焦虑、抑郁等心理问题，从而导致生活质量下降。因此，积极参与活动和社交，与家人和朋友保持联系，参加老年社交组织，避免孤独和社交孤立。寻求心理咨询和支持，以应对情绪问题和心理压力。学习积极的应对策略，如深呼吸、放松训练等。

合理饮食

老年共病患者的饮食应注意多样化和均衡，保证摄入足够的营养物质，包括五谷杂粮、蔬菜水果、优质蛋白质和适量的脂肪等，避免高盐、高脂、高糖的食物，减少加工食品、热量密集的食物和饮料的摄入。在有需要的情况下，可以考虑口服补充剂补充身体所需的维生素、矿物质和其他营养物质。根据个体情况调整摄入量，并遵循医生的建议。

适量锻炼

老年共病患者可以根据身体情况选择适合自己的锻炼方式，如散步、太极拳、瑜伽等。适度的运动可以增加肌肉力量，提高身体的灵活性和平衡能力，并改善心肺功能。

定期药物管理

遵循医生的用药指导，按时服用药物，并遵循规定的剂量和频率。定期进行复诊、检查和调整治疗计划，以确保疾病得到有效管理。

定期复查和随访

定期进行体检和常规检查，以及监测疾病的控制情况。主动记录血压、血糖等指标，有异常情况及时向医生报告。接受预防疫苗接种，以降低患上其他疾病或并发症的风险。

老年共病是老年人常见的健康问题，给患者带来了较大的身体和心理负担；要通过综合的管理和治疗，以及健康的生活方式来预防和控制老年共病，提高老年人的生活质量。

（作者供职于淄博昌国医院）

牙齿缺失如何选择修复方案

□周爱华

牙齿缺失是一种比较常见的情况，并且对我们的身体健康影响较大。近年来，随着人们健康观念的提升，对牙齿的修复越来越重视。那么到底该选择什么样的修复方案呢？这也是许多牙齿缺失患者迫切想要了解的内容。下面，就为大家科普一下牙齿缺失如何选择修复方案。

牙齿缺失的原因和危害

导致牙齿缺失的原因比较多，比如龋病、外伤、先天性牙齿缺损、颌骨的骨髓炎、肿瘤以及牙周病等，都会在很大程度上造成牙齿缺失。不同的原因造成牙齿缺失的严重程度也大不相同。很多人对于牙齿缺失不以为然，认为缺一两颗牙齿没什么影响。实际上，牙齿缺失造成的危害比较大。首先，会影响消化系统。牙齿缺失后，咀嚼效率也会随之下降，严重时甚至丧失咀嚼功能；食物不能够充分咀嚼进入胃肠，消化系统的负担会因此而加重，进而引起消化系统疾病。其次，会影响发音。牙齿缺失的患者可能说话时会很费力，发音还不清楚，尤其是前牙缺失的患者，这种情况会更明显。最后，会影响咬合关系。当出现牙齿缺失比较多的时候，剩余的牙齿会出现倾斜、移位的情况，进而导致咬合关系发生紊乱，久而久之颞下颌关节也会发生紊乱。

牙齿缺失应该怎样选择修复方案

目前，针对牙齿缺失比较常用的修复方案有3种，即固定桥、全冠和牙体种植。不同的修复方案所适应的人群也不同。所以，在修复方案选择上，应该根据自己牙齿缺失的情况来选。

固定桥 固定桥，实际上就是借助一些比较特殊的材料、装置，将人工牙与天然牙连在一起形成一组。这种修复方案适合牙齿缺失个数比较少的患者。固定桥修复需要利用缺牙两端或一端的天然牙作为基牙，然后制作固位体与人工牙连接在一起。如果牙齿缺失太多，无法实施这样的修复方案。

全冠 全冠，就是用修复体覆盖整个牙冠，以此来取代自然牙，适合牙体严重缺损，固位形、抗力形较差者。这种修复方案实施前，需要先保证无龋坏、牙髓炎症、根尖炎，进行必要处理后，医生会根据情况选择固位体，若无法满足固位力，还需要进行桩核预先修复，然后逐步完成桩核冠粘接、牙体预备、口内硬模、咬合关系制取、牙体预备以及带牙等环节。

牙体种植 牙体种植，实际上就是在颌骨内植入人工牙根，在人工牙根与周围骨组织结合后连接上部假牙。牙体种植修复方案比较适合牙齿缺失1颗，抑或是整个牙列都缺失的患者，通过牙体种植来弥补牙缺失或满足后续修复的需求。

（作者供职于山东省枣庄市市中区税郭镇中心卫生院）

带你了解疼痛科

□杨义彬

疼痛科是直接采用医学症状命名的学科，属于麻醉科的分支，是治疗各种长期顽固性疼痛以及各种慢性疼痛的科室。长期疼痛会形成复杂的疼痛综合征或中枢性疼痛，使普通疼痛变剧烈并且难以治疗，导致机体各系统功能失调、免疫力降低，诱发各种并发症，长期疼痛不仅影响患者的躯体、心理和社交功能，还会影响到患者的家庭乃至社会。为治疗各种疼痛，减少疼痛对于患者的影响，由此诞生了疼痛科。

疼痛科与其他多个科室存在交叉，如骨科、神经内科、神经外科、康复科等。在疼痛科进行治疗前，通常需要先根据临床症状、影像、神经电生理检查等方法明确诊断，再采用药物治疗、物理治疗、神经阻滞、微创介入等方法进行综合治疗。疼痛科主要治疗的疾病，以及治疗方法如下。

疼痛科主要治疗的疾病 头颈肩及上肢痛；颈椎病、颈源性眩晕症、颈肩部软组织痛、肩周炎、网球肘、腱鞘炎、头痛、三叉神经痛、舌咽神经痛；背腰臀部及下肢痛；背、腰、臀部软组织痛，腰椎间盘突出症；骨性关节炎、椎体压缩性骨折、尾骨痛、足跟痛；带状疱疹及后遗神经痛；周围性面瘫；面肌痉挛；眼睑痉挛；痉挛性斜颈；肿瘤晚期疼痛；各种手术后遗疼痛；残肢痛、幻肢痛；各种中枢、外周的神经病理性疼痛。

疼痛科的主要治疗方法 关节腔内注射治疗关节炎、关节退变；神经阻滞治疗技术、小针刀松解术治疗颈肩腰腿痛；密集型银质针、冲击波治疗软组织疼痛；射频热凝术治疗三叉神经痛、舌咽神经痛；肉毒毒素注射治疗痉挛性疾病；腰部交管神经毁损治疗下肢缺血性疼痛；椎管内镇痛装置植入治疗顽固性疼痛；经皮脊髓电刺激治疗顽固性疼痛；经皮椎体成形术治疗骨质疏松椎体压缩性骨折；椎间孔镜手术治疗腰椎间盘突出症。

国家规定三级以上医院，必须有配套的疼痛科门诊与病房。若存在不明原因的疼痛，患者可以到医院疼痛科就诊，明确疼痛原因，并遵医嘱治疗，改善疼痛症状，减少疼痛对生活的影响，提高生活质量。由于疼痛科的治疗范围较为广泛，在身体存在疼痛情况时，可以先到疼痛科进行咨询。另外，若存在长期失眠的情况，可能会因睡眠质量得不到保证，导致身体的交感神经失调，此时也可到疼痛科就诊，改善失眠的情况。

（作者供职于山东颐养健康集团莱芜中心医院）

医学检验项目和意义解析

□沙德厚

医学检验是临床医学中的重要手段之一，通过对人体样本或分析结果的定量或定性测定，能够提供有关疾病诊断、治疗效果评估和预后判断的依据。本文将介绍一些常见的医学检验项目，并解析其在临床中的重要意义。

血常规检查是对全血进行定量测定的一种检验方法，主要包括红细胞计数、白细胞计数、血红蛋白浓度、血小板计数等指标。血常规检查可以提供关于贫血、感染、出血等疾病的诊断和疾病监测的信息，对临床的疾病鉴别诊断和治疗效果评估具有重要意义。

尿常规检查是对尿液进行物理性状、化学成分的检验方法，通过尿常规检查可以了解肾功能状态、泌尿系统疾病情况以及水电解质平衡等方面的信息。尿常规检查广泛应用于疾病的早期筛查、疾病诊断和治疗效果监测。尿常规包括尿胆红素、尿酮体、尿蛋白、尿白细胞等指标，用于评估肾功能和泌尿系统疾病的情况。

血生化检查是对血液中各种物质的测定，包括血糖、血脂、肝功能、肾功能等指标。血生化检查可以为临床医生制定有关疾病的诊断、预后以及治疗方案提供重要依据。通过血生化检查，可以了解患者的机体代谢状态、内脏器官功能等信息。

血糖 用于诊断和监测糖尿病，评估糖代谢情况。

血脂 用于评估血脂代谢异常，预测心血管疾病的发生风险。

肝功能检查 包括血清谷丙转氨酶、血清谷草转氨酶、总胆红素、直接胆红素等，用于评估肝脏健康状况。

肾功能检查 包括血清肌酐、尿素氮、尿酸等，用于评估肾小球滤过功能和排泄功能。

免疫学检查是通过检测人体免疫系统相关指标来了解机体免疫功能的一种检验方法。包括血清免疫球蛋白、细胞免疫功能、自身抗体等方面的检测。免疫学检查在疾病的诊断、分型和预后评估中起着重要作用，特别是在免疫性疾病、感染病和肿瘤等方面的诊断和治疗中具有重要意义。

淋巴细胞亚群分析 通过流式细胞术检测血液样本中不同类型的淋巴细胞，以评估机体免疫功能。

免疫球蛋白水平检测 通过免疫测定方法检测血液或其他体液中的免疫球蛋白水平，以评估机体的体液免疫功能。

自身抗体检测 通过间接免疫荧光法、酶联免疫吸附试验等方法检测体液中的自身抗体，如抗核抗体、抗线粒体抗体等，以帮助诊断自身免疫性疾病。

医学检验项目的选择和解读对于临床医生的诊断和治疗决策具有重要意义。通过血常规、尿常规、血生化、免疫学等检查项目，可以提供关于患者机体状态、疾病类型和病情的信息。在进行医学检验项目选择时，临床医生需要根据患者的症状、体征以及病史等因素进行综合分析，并结合临床经验和指南建议，以确定合适的检验项目。

（作者供职于枣庄市妇幼保健院）

宫颈炎如何治疗及护理

□刘丽娜

宫颈炎是指子宫颈出现了炎症，属于常见的妇科疾病。大部分宫颈炎是因为病原体感染导致的，也有可能是因为化学物质刺激，或者损伤、机械性刺激，以及阴道菌群紊乱等原因引起的。宫颈炎需要引起重视，根据实际的情况以及原因积极治疗。那么，宫颈炎的症状有哪些，如何治疗以及护理呢？下面就来了解一下。

宫颈炎的症状有哪些

典型症状 比如白带增多，且呈现黏液脓性，颜色或为灰色，或为淡黄色或绿色，伴有异味。还有一些患者会出现阴道不规则出血的情况，可能在性交后出血，也可能在两次月经之间出血，还有腰腹部疼痛，性交痛，以及外阴瘙痒、灼热感等。

伴随症状 如果患者合并尿路感染，可能会出现尿频、尿急以及尿痛等症状，还有一些患者可能伴随发热的情况。

并发症 比如盆腔脓肿、盆腔粘连、不孕等。

宫颈炎如何治疗

药物治疗 常用药物主要包括头孢曲松钠、头孢克肟、阿奇霉素、克拉霉素以及莫西沙星、阿昔洛韦等。

手术治疗 如果是慢性宫颈炎患者，并且存在宫颈息肉的情况下，需要通过手术切除息肉，然后将息肉送组织学检查，确定病理性质。

其他治疗方式 对于有接触性出血的患者，或者反复使用药物治疗效果不佳，并有子宫呈糜烂样改变的患者，可以采用物理方式治疗，比如激光治疗、冷冻治疗、微波治疗等。采用物理治疗可能会导致子宫颈狭窄、出血、感染，不孕等情况，需要定期复查，且积极处理。

宫颈炎如何护理

做好卫生措施 患者一定注意保持卫生，在治疗后的3天内，患者阴道内可能出现黄水样的分泌物或血性分泌物，可以使用全棉卫生垫，同时勤换内裤，早晚都需要用温水清洗外阴部，且保持外阴干燥。

多休息 患者在治疗期间身体比较虚弱，一定要注意多休息，不要做剧烈运动，也不要做体力活。治疗期间不能同房，避免病情加重。同时需要定期到医院进行复查，了解创面的愈合情况。

放松心情 宫颈炎的治疗时间比较长，特别是慢性宫颈炎患者，可能需要几个月才能恢复正常，所以患者需要有耐心，调整自己的心态，不要有太大的心理压力，积极配合医生进行治疗。

患者在用药方面一定要严格遵循医嘱，不要过量用药，也不能擅自停药。在身体条件允许的情况下，可以适当进行有氧运动，比如散步、快走、游泳等。平时也需要多关注自己的身体情况，出现任何身体不适、异常症状，都需要引起重视，及时就医检查处理。

（作者供职于新泰市中医医院）

腹腔镜手术在诊治中的应用

□罗文辉

腹腔镜手术也称为微创手术，是指在腹部作若干个直径2厘米～3厘米的小切口，置入腹腔镜器械，利用腹腔镜的放大功能及图像采集系统，经腹壁进入腹腔内进行手术。与传统开腹手术相比，腹腔镜手术具有创伤小、出血少、住院时间短等优点。近年来，腹腔镜手术在肝、胆、胰腺外科疾病的诊治中得到广泛应用。

腹腔镜在肝脏外科中的应用

腹腔镜在针对肝脏良恶性肿瘤切除，肝内胆管结石的外科治疗，肝血管瘤的手术，肝囊肿开窗引流等都取得了很好的疗效。

腹腔镜肝切除的地位

腹腔镜下的肝脏切除是一种非常复杂的手术，对手术者的技术要求极高，同时需要高精尖的医疗设备支持。当前国内很多大型医院已经开展腹腔镜下肝叶、半肝、扩大半肝的切除手术，一些医疗中心已经能通过腹腔镜针对特定肝段病灶（如Ⅰ段、Ⅳ段、Ⅶ段、Ⅷ段等）进行腹腔镜下肝脏切除，其手术安全性依然很高，不但患者恢复时间较传统手术大大缩短，且患者伤口疼痛明显减轻。

腹腔镜肝切除的适应证

肝脏良性肿瘤 肝内胆管结石引起腹部症状的肝血管瘤、肝囊肿，短期增大的增生结节，大于5厘米的肝腺瘤。

肝脏恶性肿瘤 原发性肝癌、转移性肝癌和其他恶性肝脏肿瘤。为了达到根治肿瘤的效果，我们必须遵守以下原则：肿瘤数目不超过3个，且集中于肝脏的一叶或是一半，肿瘤未发生肝内血管的转移或是肝脏以外的器官转移；剩余的肝脏保证患者术后不出现肝功能衰竭，并且达到标准肝体积的40%以上。

肝脏移植中的活体供肝获取也可以通过腹腔镜手术完成，包含肝左外叶、左半肝、右半肝切取。

腹腔镜在胆道外科中的应用

腹腔镜胆囊切除术（LC）在外科应用已有近百年历史，但其初期尚有一定的局限性和禁忌证。此后，随着腔镜设备的不断改进，胆囊切除术的适应证越来越广泛，一些曾经被认为是腹腔镜胆囊切除禁忌的患者，如急性胆囊炎患者、化脓性胆囊炎患者、胆囊管结石嵌顿患者等，现在都可以进行腹腔镜手术。目前，腹腔镜下胆囊切除术已经成为一种非常成熟和通用的微创技术，在国内各级医院得到了广泛的应用。与常规开腹手术比较，腹腔镜手术在出血少、瘢痕美观、术后进食早、康复快等方面更具优势。但其也存在很多不足，如针对多次上腹部手术的患者，若患者存在复杂腹腔粘连，腹腔镜就不能顺利完成，或是手术当中遇到复杂的解剖变异，由于腹腔镜视野受限，也不能完成微创手术。

腹腔镜胆总管探查取石术是目前较常见的胆道结石治疗方式。腹腔镜下胆道探查具有创伤小、瘢痕美观、对腹腔内环境影响小、术后住院时间短等优点。大量的临床实践研究结果显示，只要掌握好手术适应证和禁忌证，这项手术不但可以保证Oddi括约肌（胆总管和胰管末端及壶腹部周围的括约肌群）的完整，还能避免开腹手术带来的创伤。

腹腔镜在胰腺外科中的应用

胰腺疾病是一种比较复杂的疾病，其发病率呈逐年上升趋势，随着现代医疗技术的进步，胰腺外科治疗有了较大的进展，但大部分患者仍采用传统的开腹手术进行治疗。

随着腹腔镜技术的不断发展和完善，腹腔镜在胰腺外科中的应用也逐渐广泛，主要包括胰腺良恶性肿瘤手术、胰腺外伤手术等。尤其是胰腺恶性疾病，如胰腺癌，由于其恶性程度高、生长较快，早期难以确诊。腹腔镜可以更好地观察胰腺内部结构和周围组织的情况，使医生能够对肿瘤的范围和性质有更加清晰的认识。

对于胰腺神经内分泌瘤、实性假乳头状瘤等相对少见的疾病，由于其与周围组织关系密切且肿瘤生长速度缓慢，腹腔镜在观察和探查时不受影响。对于胰腺癌的治疗，腹腔镜有一定的优势，但是也可能对周围组织造成一定损伤。

（作者供职于烟台毓璜顶医院）