

如何科学监测和管理血压

□董素允

心血管疾病是当今社会威胁人类健康的重要杀手,而高血压作为心血管疾病的重要危险因素之一,科学的监测和管理至关重要。了解如何准确测量血压及采取有效的管理措施,对于预防心血管疾病、维护身体健康具有重要意义。

当血压持续高于正常范围时,就可能引发一系列健康问题,比如增加心脑血管疾病、肾脏疾病、视网膜病变的发病风险。

科学监测血压是了解血压状况的第一步。目前常用的血压测量方法包括诊室血压测量、家庭血压测量和动态血压监测。

诊室血压测量通常由医护人员使用水银血压计或电子血压计进行。在测量前,患者应保

持安静休息至少5分钟,测量时采取坐位,手臂与心脏处于同一水平位置。需要注意的是,单次测量血压可能受到多种因素的影响,比如紧张、运动等。因此,往往需要多次测量以获取准确的血压值。

家庭血压测量则为患者提供了更方便、更能反映日常血压水平的方式。选择合适的电子血压计是关键,建议选择经过认证的上臂式电子血压计。测量时应遵循正确的操作方法,每天在固定的时间测量,比如早晨起床后、下午或晚上,每次测量2次~3次,取平均值。记录血压测量结果,有助于观察血压的变化趋势。

动态血压监测则是通过佩

戴特殊的血压监测设备,在24小时内自动定时测量血压。这种方法能够更全面地反映患者在日常生活中的血压波动情况,包括夜间血压、清晨血压等,对于诊断隐匿性高血压、白大衣高血压以及评估降压治疗效果具有重要价值。

在获取血压测量值后,正确解读血压数据是十分重要的。一般来说,正常血压范围为收缩压<120毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)和舒张压<80毫米汞柱。正常高值血压为收缩压120毫米汞柱~139毫米汞柱和(或)舒张压80毫米汞柱~89毫米汞柱。如果血压值超出正常范围,应引起重视,但也不必过度惊慌。偶尔一次的血压升高

可能是由紧张、运动、饮食等因素引起的,需要在不同日多次测量来确认是否存在高血压。

对于已经确诊高血压的患者,科学的血压管理是控制病情、预防并发症的关键。首先,生活方式的调整是基础。保持健康的饮食至关重要,减少钠盐的摄入,每人每天不超过6克;增加钾的摄入,多吃新鲜蔬菜和水果。控制体重,避免肥胖,通过合理的饮食和适量的运动来维持体重指数(BMI)在18.5千克/平方米~23.9千克/平方米,男性腰围<90厘米,女性腰围<85厘米。要适度运动,比如每周进行150分钟以上的中等强度的有氧运动,快走、游泳、骑自行车等,也有助于降低血压。要戒烟

限酒,避免长期大量饮酒和吸烟,因为它们都会对心血管系统产生不良影响。

在生活方式调整的同时,药物治疗也是控制高血压的重要手段。降压药物的选择应根据患者的具体情况,比如年龄、血压水平、合并疾病等,在医生的指导下进行。常用的降压药物包括利尿剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂和β受体阻滞剂等。患者应严格按照医嘱按时服药,不得擅自增减药量或停药。定期复诊,监测血压变化,医生会根据血压控制情况调整治疗方案。

(作者供职于山东省菏泽市定陶区人民医院)

颈部肿块的背后

□姜 娜

症状表现 颈部肿块 甲状腺肿大患者主要表现为两侧甲状腺腺体弥漫性肿大,颈部肿块质地较软,没有明显的甲状腺结节,也没有明显的压迫症状。但随着肿块增大,这一症状会更为明显。

咳嗽 如果患者气管受压,可能会出现咽喉部的紧缩感,容易引发慢性刺激性干咳等症状,持续时间较长。

声音嘶哑 如果甲状腺肿大不及时治疗,声带受压也会导致声音嘶哑。

吞咽不畅 有些甲状腺肿大患者还可能会出现压迫食管,从而出现吞咽困难,严重时还可能会导致呕吐症状出现。

呼吸困难 如果肿大的甲状腺持续压迫气管,容易导致呼吸困难症状,有时还会压迫颈深部大静脉,导致面部青紫、肿胀。

治疗方法

药物治疗 对于单纯性甲状腺肿,可以进行药物治疗,从而防止甲状腺肿的生长。

(作者供职于山东省德州市第二人民医院)

鼻咽癌放疗：咽喉要道的保卫战

□孙瑞美

鼻咽癌多发生于鼻咽顶壁及侧壁,尤其是咽隐窝,其位置较深,周围结构复杂,包括颅底、脑干、颈颅神经后孔等重要组织。此外,鼻咽癌多为低分化鳞癌,这种肿瘤对放射线敏感,但易向周围组织侵犯和向颈淋巴结转移,手术难以彻底切除。因此,放疗作为局部治疗方法,能够精准打击肿瘤,同时减少对周围正常组织的损伤,成为鼻咽癌治疗的首选。

放疗治疗通过高能射线(比如X射线、γ射线等)损伤癌细胞的基因组,干扰其正常的分裂和增殖,从而控制和杀灭肿瘤细胞。放疗的优势在于局部控制效果好、保留功能器官、组织修复能力强、适应证广泛、易操作且安全性高。对于鼻咽癌患者而言,放疗能够直接作用于肿瘤区域,减少肿瘤体积,缓解症状,提高生存率。

随着放疗设备和技术的不断进步,鼻咽癌的放疗方法也日益丰富。常见的放疗方法包括普通放疗、调强适形放疗、伽马刀、图像引导放疗等。其中,调强适形放疗能够根据肿瘤的具体形状和位置进行精准照射,减少对照射区域外正常组织的损伤;而图像引导放疗则利用先进的影像技术实时监控肿瘤位置,确保治疗的精确性。

尽管放疗在鼻咽癌治疗中发挥了重要作用,但也可能产生一些不良反应。首先是放射性口腔黏膜炎,这是最常见的并发症之一。患者会出现口腔和咽喉黏膜的红肿、疼痛、溃瘍,严重时甚至影响进食和说话。其次是放射性咽炎,表现为咽干、咽痛、咽部异物感等。此外,放疗还可能损伤唾液腺,导致唾液分泌减少,引起口干。长期的口干不仅会影响口腔的自洁功能,还容易引发龋齿、口腔感染等问题。

味觉的改变也是放疗常见的不良反应之一。味蕾在射线的影响下变得不敏感,患者会出现味觉减退或丧失,对食物的兴趣大大降低,进而影响营养摄入和身体康复。而吞咽功能障碍则是较为严重的并发症,可能导致食物吞咽困难、呛咳,甚至引起吸入性肺炎,威胁患者的生命健康。

面对这些挑战,我们并非束手无策。在放疗前,医生会对患者进行全面的评估,包括口腔健康状况、营养状况等,并制定个体化的治疗方案。患者自身也需要做好充分的准备。保持良好的口腔卫生至关重要,每天早晚刷牙,使用含氟牙膏和软毛牙刷,饭后及时漱口。饮食方面,要均衡营养,多摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,增强体质,提高对放疗的耐受性。(作者供职于山东省潍坊医学院附属医院)

对于贫血患者,医生会根据贫血的程度和类型,采取相应的治疗措施。对于轻度贫血,可以通过调整饮食,增加富含铁、叶酸和维生素B₁₂的食物摄入来改善。对于中度至重度贫血,可能需要口服铁剂或输血治疗。在口服铁剂期间,应避免与茶、咖啡、牛奶等影响铁吸收的食物同时服用。对于输血治疗,医生会根据患者的具体情况,评估输血的风险和收益,并在必要时进行输血。

(作者供职于广西壮族自治区柳州市工人医院血液内科)

贫血知多少

□韦春荔

在人体中一定容积的循环血液中,红细胞压积、红细胞计数、血红蛋白量均低于正常标准时,称为贫血。造成贫血的原因有多种:缺铁、出血、溶血、造血功能障碍等。因为缺铁而影响血红蛋白合成所引起的贫血称缺铁性贫血,缺铁性贫血是最常见的贫血类型。铁摄入不足、丢失过多、需求过多、吸收和利用障碍都会导致缺铁,进而引起缺铁性贫血。

贫血的临床表现 一般来说,轻度贫血的症状轻微,仅表现为乏力、易疲劳、注意力不集中等;中度贫血除了上述症状,还容易出现头晕、耳鸣、心慌、嗜睡、烦躁、记忆力减退、食欲下降、胸闷、气短、失眠、晕厥、面色苍白、体力明显下降等症状;极重度贫血可能会导致贫血性心脏病,此时不仅有心率的变化,还可能有心律失常和心功能不全,甚至出现生命体征的改变,有生命危险。

贫血的类型

常见的贫血类型有缺铁性贫血、巨幼细胞贫血、再生障碍性贫血等。

缺铁性贫血 这是最常见的类型之一,通常是由铁摄入不足、铁吸收障碍或铁丢失过多导致,比如长期素食、胃肠道疾病影响铁吸收,以及女性月经过多等。

巨幼细胞贫血 主要是由缺乏维生素B₁₂或叶酸引起。长期饮食不均衡,少吃新鲜蔬菜和肉类的人群容易患病。

再生障碍性贫血 这是一种骨髓造血功能衰竭症,可能由药物、化学毒物、电离辐射等因素诱发。

易患缺铁性贫血人群

铁是人类的必需微量元素之一。铁参与体内氧的运送和组织呼吸过程,维持正常的造血功能。缺铁性贫血是全球,尤其是发展中国家最常见的营养缺

乏病之一。

铁的摄入不足主要是指一些生长发育较快的人群,比如婴儿、青少年,还有哺乳期或妊娠期妇女,需要的铁量比较多。如果在饮食中又缺少铁的话,就容易导致缺铁性贫血。铁吸收不良的主要是一些消化系统疾病的患者,比如做了胃切除的患者容易出现。铁的丢失过多常见于消化性溃疡、慢性失血患者,痔疮出血患者,妇女月经过多也容易出现这种情况。

吃什么食物补铁

在饮食上,多摄取富含铁的高蛋白食物,可为制造血红蛋白、红细胞提供充足的原料。动物性食物含有丰富的铁,比如猪肝、瘦肉、鸡蛋、禽类、动物血(比如猪血、鸭血)、鱼类等。因茶叶中含有一种化学物质叫鞣酸,所以不要在吃完饭后就喝浓茶,它会阻碍铁质的吸收。

推荐首先通过食物进行补

铁,在特殊身体状况或食物供应不能满足人体对铁的需要时,再考虑从其他渠道补充,比如服用铁剂。

怎样通过药物补铁

口服铁剂 口服铁剂是治疗缺铁性贫血的首选方法,宜选用二价铁(比如硫酸亚铁、右旋糖酐铁、琥珀酸亚铁和多糖铁复合物胶囊)。口服铁剂进行治疗时应根据血红蛋白、网织红细胞等水平,调整补铁治疗的剂量。

静脉或肌注铁剂治疗 在胃肠不能吸收或需要快速补铁的情况下,可以选择静脉或肌注补铁治疗。临床上可供静脉注射的铁剂有右旋糖酐铁和蔗糖铁等。

贫血的治疗方式

对症治疗 重度贫血患者,老年或合并心肺功能不全的贫血患者应输红细胞,纠正贫血,改善体内缺氧状态;急性大量失血患者应迅速恢复血容量,并输

介入医学在诊断和治疗方面的运用

随着医学技术的飞速发展,介入医学作为现代医学的重要分支,以其微创、高效、精准的特点,逐渐成为临床治疗的重要手段。介入医学利用现代影像技术,比如X线、超声、CT(计算机断层扫描)、MRI(磁共振成像)等,对疾病进行精确诊断,并通过导管、穿刺针等器械,在不开刀的情况下,对病变部位进行直接治疗。这一技术的崛起,不仅为患者带来了更多的治疗选择,也极大地推动了医学技术的进步。

影像诊断:介入医学的基石

影像诊断是介入医学的基石。通过X线、超声、CT、MRI等现代影像技术,医生可以清晰地看到病变部位的结构、形态和位置,为治疗提供准确的依据。这些影像技术不仅提高了诊断的准确性,还使治疗过程更加安全、可靠。

在影像诊断的基础上,介入医学还利用先进的图像处理技术,对病变部位进行三维重建、血管造影等处理,使医生能够更直观地了解病变情况,为治疗方案的制定提供有力支持。

治疗实施:介入医学的精髓

在精确诊断的基础上,介入医学的治疗实施更是其精髓所在。通过导管、穿刺针等器械,医生可以在不开刀的情况下,直接对病变部位进行治疗。这种治疗方式不仅创伤小、恢复快,还能有效避免传统手术带来的并发症和后遗症。介入医学的治疗范围广泛且多样,涵盖了多个医学领域。

首先,在肿瘤治疗方面,介入医学能够处理绝大多数的实体肿瘤,比如肝癌、肺癌、胃癌等。通过化疗栓塞、血管支架植入术等介入治疗方法,可以显著提高患者的生存质量,并延长生存周期。

其次,介入医学在血管性疾病的诊疗中发挥着重要作用。无论是动脉瘤、脑血管狭窄还是动静脉畸形等,介入医学都能通过导管、穿刺针等器械,在不开刀的情况下直接对病变部位进行治疗,减少了手术创伤和风险。

再次,介入医学还广泛应用于骨科、呼吸科和泌尿科等领域。在骨科领域,骨质疏松、椎骨骨折等问题可以采用介入治疗;在呼吸科,对于呼吸道病变引起的大咯血等紧急情况,血管介入治疗能迅速有效地控制出血。

未来展望:介入医学的无限可能

随着医学技术的不断进步和创新,介入医学的未来充满了无限可能。一方面,随着影像技术的不断发展,介入医学的诊断将更加精确、治疗将更加精准;另一方面,随着新材料、新技术的应用,介入医学的治疗手段将更加多样化、治疗效果将更加显著。此外,随着人工智能、大数据等技术的引入,介入医学的智能化、个体化治疗也将成为未来的发展趋势。

(作者供职于山东省滨州市第二人民医院)

偏头痛来袭 如何快速缓解

□殷丽娜

偏头痛,这个常常让人苦不堪言的健康问题,犹如不定期发作的风暴,给患者的生活带来诸多困扰。当偏头痛来袭时,那种头部一侧或双侧的搏动性疼痛,常伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状,严重影响着患者的工作、学习和日常生活。那么,如何才能快速缓解偏头痛呢?

首先,我们需要了解偏头痛发作的诱因。压力、睡眠不足、饮食不当、气候变化、激素变化等都可能成为触发偏头痛的“开关”。长期处于紧张的工作或学习环境中,大脑得不到充分的休息,神经一直处于紧绷状态,容易引发偏头痛。而不规律的作息、熬夜等导致的睡眠不足,也会打乱人体的生物钟,影响神经系统的正常功能。某些食物,比如巧克力、奶酪、红酒、腌制食品等,含有可能导致血管扩张或神经兴奋的物质,食用后可能引发偏头痛。此外,女性在月经期间或怀孕期间,体内激素水平的变化也可能诱发偏头痛。

当偏头痛发作时,我们可以采取以下措施来快速缓解症状:

休息与放松是关键。找一个安静、舒适、昏暗的环境,平躺在床上或坐在椅子上,闭上眼睛,放松身体的每一块肌肉,尝试深呼吸,让呼吸变得缓慢而深沉。通过这种方式,可以减轻神经的紧张程度,缓解疼痛。

冷敷或热敷也是常用的方法。如果头痛伴有头部发热、发胀的感觉,可以用冷毛巾或冰袋敷在额头、太阳穴等部位,每次15分钟~20分钟,

有助于收缩血管,减轻疼痛和肿胀。而如果头痛是由血管收缩引起的,可以用热毛巾或热水袋热敷,促进血液循环,缓解疼痛。

按摩也是一个不错的选择。用手指轻轻按摩太阳穴、风池穴、百会穴等穴位,以顺时针针和逆时针的方向各按摩几分钟,可以缓解头部肌肉的紧张,改善血液循环,减轻疼痛。但要注意按摩的力度适中,避免过度用力造成二次伤害。

药物治疗是快速缓解偏头痛的重要手段。常见的药物包括非甾体抗炎药(比如布洛芬、对乙酰氨基酚等)、巴比妥类药物、麦角胺类药物、曲坦类药物等。但需要注意的是,药物的使用应在医生的指导下进行,遵循正确的剂量和用药时间,避免自行用药带来不良后果。

除了上述应急措施外,预防偏头痛的发作同样重要。保持良好的生活习惯是预防偏头痛的基础。要保证充足的睡眠,每天按时作息,尽量创造一个安静、舒适的睡眠环境。合理饮食,避免食用可能诱发偏头痛的食物,多吃新鲜的蔬菜、水果,保持饮食的均衡。学会调节压力,通过运动、听音乐、阅读等方式放松身心,避免长期处于紧张和焦虑的状态。

此外,定期进行体育锻炼也有助于预防偏头痛的发生。适度运动可以促进血液循环,增强身体的抵抗力,改善神经系统的功能。但要注意避免剧烈运动,尤其是在偏头痛发作期间。

(作者供职于山东省泰安市宁阳县第一人民医院)