

老年高血压 不容忽视

□广州医科大学附属第三医院 刘婉婷

目前我国成人高血压患病率高达33.5%,已有高血压患者3.3亿人,而且每年以1000万人的速度增长。与中青年患者相比,老年高血压的危害更大,可显著增加老年人心、脑、肾等靶器官损害的风险,是老年人致死和致残的主要原因之一。因此,对老年高血压患者而言,掌握老年高血压的特点,了解老年高血压的防治知识并落实到行动中,是非常有必要的。



A 老年性高血压的特点

以收缩期高血压为主,收缩压增高,舒张压下降,脉压增大。几乎50%~70%的中老年人有不同程度的高血压。在老年人群中,收缩压增高更常见,单纯收缩期高血压已成为老年高血压最为常见的类型,占大于60岁老年高血压的65%,大于70岁老年患者超过90%为单纯收缩期高血压。因为老年人以主动脉为主的大动脉硬化,其动脉弹性减退,左心室收缩射血时,动脉壁不易被扩张,对动脉压的缓冲作用减少,从而收缩压明显升高。而舒张压增长至55岁后逐渐下降,脉压逐渐增大。脉压增大是反映动脉硬化程度的指标。血压波动性大,昼夜节律异常,容易出现体位性低血压及餐后低血压。

C 减少心脑血管疾病发生是治疗目的

有效稳定血压可以减少卒中、冠心病、心力衰竭等心脑血管疾病的发生。因此降压治疗的最终目的是减少高血压患者心脑血管病的发生率及死亡率。血压控制的目标值 老年性高血压患者的血压应降至150/90mmHg以下,如果没有出现头晕、眼花等不适症状,血压可降至140/90mmHg以下。对于80岁以上高龄老年降压的目标值为<150/90mmHg。老年人降压速度宜适度缓慢,并非越快越好。降压药物治疗原则 老年人高血压降压治疗强调调收缩压达标,同时应避免过度降低血压。小剂量治疗 初始药物治疗

E 老年人如何正确测量血压

首先要采用经过核准的水银柱或电子血压计,测量血压前必须是安静休息的状态,最好是坐着测量上臂肱动脉部位血压。绑袖带应该松紧适度,绑好时宜刚好可塞进一根手指,避免穿着过厚或有弹性阻力的衣服

时通常先用较小的有效治疗剂量,根据需要逐步增加剂量。优先选择长效制剂 随着年龄增大,老年人记忆力开始减退,多次服药容易出现漏服药的情况,影响用药效果。因此,尽可能使用每天给药1次而有持续24小时降压作用的长效药物,不仅可提高患者服药率,更可有效控制夜间血压及晨峰血压,更有效预防心脑血管并发症。联合用药 单一药物剂量增加常伴随不良反应的加大,往往使患者难于忍受,而联合用药可使增加降压效果又不增加不良反应,在低剂量单一药物治疗效果不满意时,可以采用两种或两种以上降压药物联合治疗。个体化用药 老年人一般靶

B 收缩压与靶器官损害的关系更为密切

近年研究发现,无论收缩压和(或)舒张压增高,对人体靶器官损害均是有利的。收缩压(或)舒张压越高,心脑血管发生率、死亡率越高。大量流行病学与临床研究表明,与舒张压相比,收缩压与心、脑、肾等靶器官损害的关系更为密切,收缩压水平更能预测心脑血管病并发的发生,也是心血管事件更为重要的独立预测因素。所以要重视对收缩期高血压的诊治。心脏及大血管 高血压引起心脏负荷增高,成为高血压性心脏病。左心室肥厚可以使冠状动脉血流储备下降,特别是耗氧量增加时,导致心肌缺血。高血压性心脏病常可合并冠心病,以及

D 防治老年高血压治疗必须重视的问题

高血压与冠心病二者的关系 流行病学调查资料证实,高血压合并冠心病者较血压正常高2~4倍,而且血压升高水平与冠心病发生率呈线性相关。研究发现,我国人群血压从110/75mmHg起,随着血压水平升高,心血管发病危险持续增加。与110/75mmHg比较,血压120~129/80~84mmHg时,心血管发病危险增加1倍;血压140~149/90~94mmHg时,心血管发病危险增加2倍;血压大于180/110mmHg时,心血管发病危险增加10倍。无论高血压患者舒张压水平如何,收缩压水平升高患者冠心病伴发率明显高于单纯舒张压升高患者。科学选择降压药 在药物选择上,要选择能最大限度地减少心血管发病和死亡率危险的药物。目前降压药有六大类:利尿剂、β受体阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素II受体拮抗剂(Ang II拮抗剂)及α受体拮抗剂。一般来说,老年人由于外周血管阻力增大,应首选ACEI或钙拮抗剂,或Ang II拮抗剂;对于合并

有左心室肥厚和(或)心绞痛患者,应首选β受体阻滞剂和钙拮抗剂;对于合并心衰者,应首选ACEI或钙拮抗剂及利尿剂;对于有心律不齐者,应首选β受体阻滞剂。提倡应用长效降压药物 其优势是:1.由于高血压患者需终生服药,使用1天给药1次的长效制剂,有益于提高患者的依从性;2.用长效药物可24小时平稳降压,更可充分保护靶器官;3.由于高血压患者血压昼夜24小时起伏波动,多数于清晨血压升高明显,此时段又是发病率最高的时段,短效降压药不能覆盖这一危险时段。因此,长效制剂可有效控制心血管事件发生。血压降至正常后要不要停药 有人认为,血压降至正常后就应及时停药,这是错误的。一旦血压降至正常后,就应找有经验的医生减少药量或用其他较缓和的降压药代替以维持治疗。如果血压正常后一旦停药,一般在2~3周内血压可回升。一旦回升,用原来的降压药较难控制,并且停药后血压回升,血压波动,对心、脑、肾等重要脏器损害更大,更容易发生心血管事件。

小儿腹泻 家长走进了哪些误区?

○医学指导:广东省妇幼保健院 谢丹宇

小儿腹泻是由多病原、多因素引起的以腹泻为主的一组临床综合征,再加上小儿消化道发育功能尚未成熟,分泌的消化酶较少以及免疫力较低等方面的因素,因此小儿腹泻成为仅次于呼吸道感染的一个常见病、多发病,临床主要表现为大便次数增多,大便性状改变。长时间的腹泻,机会丢失大量的水分和营养物质,同时丧失大量的电解质,如钠、钾、镁等,导致电解质紊乱,甚至出现酸碱平衡失调。夏季、秋季是小儿腹泻相对高发的季节,一般来说,小儿夏季腹泻较多是由细菌感染引起的,秋季腹泻多由病毒感染引起。腹泻虽然不是一个大病,但长时间腹泻则会影响孩子的健康,可是面对孩子的腹泻,不少家长却是走进了治疗的误区。

误区一:止呕止泻要到达立竿见影的效果

几乎大多数孩子都会有过腹泻的经历,尤其是年龄较小的孩子,看着自家孩子上吐下泻,家长们焦虑万分,恨不得孩子马上好起来,于是第一时间到治疗腹泻的药房上给孩子服用,或者送到医院后要医生马上给孩子止泻。然而,孩子非但不见好转,反而越来越止不住泻,甚至拖了几个月都不见痊愈。其实,腹泻的治疗是需要一定的疗程的,急性细菌性腹泻一般在2周以内。腹泻是机体自我保护的一种反应,有利于毒素和不消化的食物排出体内,因此,孩子腹泻时家长不必急于去马上止泻,尤其是不能使用抑制肠蠕动的药物,如易蒙停等,而应该要补充因腹泻而造成的脱水和营养不良。

误区二:病急乱投医

还有一些家长是病急乱投医,今天去了这家医院,见孩子没有马上止泻,明天又去找另一家医院,刚用一种抗生素又换了另一种,造成抗生素应用过多过杂的现象,这样不但对腹泻的治疗,反而

会引起抗生素诱发的腹泻,使腹泻治疗起来更加困难,进而导致病程的迁延。

误区三:腹泻要禁食

有一些家长认为,孩子拉肚子的时候不要吃什么东西,禁食可以减轻肠胃负担,这种认识也是错误的。因为在腹泻时,会丢失大量的水分和无机盐,禁食或者过度的饮食控制,反而会加重肠蠕动而使腹泻加重,甚至影响孩子的营养吸收和发育,因此腹泻以后,如果是母乳喂养的孩子,继续母乳喂养,如果是人工喂养的孩子,可以换成无乳糖过渡一下,正在添加辅食的小儿可以适当减少辅食量,也可暂停辅食,大一点的孩子腹泻时饮食适当调整一下,以清淡饮食为主。

误区四:滥用抗生素

有些妈妈在孩子腹泻时,想马上给孩子止泻,便自己或者要求医生开大量的抗生素。其实,在人体的肠道中生长着许多细菌,他们按照一定的比例在体内形成一种对平衡的生态环境,维持着人的健康。如果滥用抗生素则可能会把人体中有益的细菌杀死,导致菌群失调,而对于那些对抗生素不敏感的葡萄球菌、条件致病菌大肠杆菌等则会失去制约,大肆繁殖,引起菌群失调性腹泻。

总之,爸爸妈妈们应该要注意孩子的饮食卫生,凡变质的食物均不可喂养小儿,食具也要注意消毒。母乳中含有IgA,可中和大肠杆菌毒素,有预防大肠埃希菌等感染的作用,因此,母乳是6个月以内小婴儿的最佳食品。小儿开始添加辅食时,注意由少到多、由稀到稠、由细到粗逐渐过渡,同时注意小儿的体格锻炼,增强机体的免疫力和抵抗力。在面对腹泻的小孩时,一定要及时送到医院,请医生进行规范化诊治,切勿自己擅自开药方,否则,可能会导致病情的迁延,不利于腹泻的治疗。(本报通讯员 林惠芳)

改变用眼习惯 远离视疲劳

○医学指导:南方医院眼科 白浪

视疲劳是目前眼科常见的一种疾病,患者的症状多种多样,常见的有近距离工作不能持久,出现眼及眼眶周围疼痛、视物模糊、眼睛干涩、流泪等症状,严重者头痛、恶心、眩晕。现代生活中,由于人们长期使用电子产品,视疲劳已经成为的眼科不容忽视的问题。眼科专家提醒:“尽管长时间盯着电脑屏幕、智能手机、电子游戏或其他数码设备不至于引起永久性眼部损伤,但是眼睛也会感到干涩、疲倦,出现视疲劳会严重影响着日常工作和学习。”

为什么长时间对着屏幕会出现视疲劳?

正常情况下,每分钟平均眨眼约18次,但是研究提示不管我们是工作还是娱乐,当我们使用电脑或者其他数码设备时眨眼次数会减半。长时间阅读、写作或者其他注意力集中的近距离工作都会导致视疲劳。

电子产品控们出现眼疲劳怎么办?

与屏幕保持25英寸(约63厘米)距离,将屏幕调整为略俯视的位置;通过区域亮化来减少屏幕眩光,需要时可戴护眼镜;给电脑来张随意贴:眨眨眼!来提醒自己眨眼;眼睛干涩时给眼睛来点人工泪液滋润一下;保证规律的作息,尽可能保证足够睡眠。

哪些情况会加重视疲劳?

缺乏睡眠:当睡眠缺乏时,你可能会感到眼睛疼痛。因为睡觉期间,眼睛可以长时间休息并得到营养素的补给。持续的眼部疼痛可导致肿胀、感染,如果戴隐形眼镜则会更加显著。建议:如果需要使用电脑完成马拉松式任务,若可能,记得规律的休息或小憩一下;用温水浸泡过的毛巾给干涩的眼睛来个热敷吧;如果感到眼睛干涩、疲劳,你就停止工作小憩一下或者眯会吧。隐形眼镜使用不当:对于戴隐



形眼镜,尤其是需要经常使用电脑或其他数码设备的小伙伴,一定要正确的使用、清洁隐形眼镜,因为正确操作有助于避免眼疼痛、肿胀、感染及视力问题。

建议:让眼睛透气,戴会儿框架眼镜;避免戴隐形眼镜睡觉,尽管他们标榜可以长时间佩戴;用好的清洁护理液;如果佩戴隐形眼镜时出现任何眼红、视物不清、流泪、畏光或者疼痛、肿胀或出现分泌物,停止戴隐形眼镜,尽快就医。长时间注视手机:长时间手机阅读,会导致视物模糊、眼睛干涩、恶心、眩晕等。眼科医师提示:“日常门诊接诊过程中,总会发现越来越多学龄儿童因长时间玩手机、电脑等电子设备,出现视力下降、眼痛、眼干等不适前来就诊。建议:使用电子设备的时长,应控制在每20分钟休息一下,让眼睛放松。夜间看电视、看书:黑暗中看任何屏幕,包括手机、电子书、电视及电脑,对眼睛都有害。屏幕亮度的不断变化,使眼睛必须不断调节适应,久之则易视疲劳、眼痛、干涩、眼红、头痛,甚至扰乱生物钟。建议:如果睡前小读,记得要开台灯。过度使用缓解视疲劳眼药水:90%的眼药水中都含有防腐剂,这些物质会对眼睛产生损害。建议:缓解眼疲劳的眼药水一定要在医生指导下使用。干眼症患者最好选择无防腐剂的滴眼液。在日常生活中大家需尽量减少使用电脑、手机,使用中定时休息眼睛,保证充足睡眠,劳逸结合,平衡饮食,多吃谷类、豆类、水果、蔬菜及动物肝脏等食品,生活要有规律。注意眼的调节和保护,如有眼部不适需及时前往医院就诊。养成良好的用眼习惯,方能远离视疲劳。(本报通讯员 李晓娟)

杏林春满

从时令上看,秋天是五谷飘香的收获季节,也是人们调养身心的大好时节。而从中医养生的角度讲,秋季养生不仅能防治秋季常见病、多发病,还能增强人体对秋季之后寒冷气候的适应能力,改善体质。“燥”是秋季气候的特点。秋燥消耗津液,并从口鼻先行入肺。如果不及早化解,会出现口干口渴、食欲不振、尿少便秘、体重下降、皮肤干燥等现象。因此,秋季的养生主要以养肺、润肺、补肺入手。黑、白木耳可以养肺。中医认为,秋季五脏属肺,因此正常体质者秋季一般应以养肺补肺为宜。所谓平补,可选择黑木耳、白木耳、

肺热咳嗽、小儿风热、大便燥结症较为适宜。但是,由于梨、甘蔗性寒,因此脾胃虚寒和胃腹疼痛的人不宜食用。百合、薏米补益肺。有肺气阴虚证象的人,应辨证予以补气、补阴或气阴俱补。可用百合、薏米仁、淮山药、蜂蜜等益肺补肺。引起肺阴虚证状时,可用核桃仁、芡实、瘦肉、蛋类、乳类等食物滋养肺阴。如伤及胃津、肝阴时,可用芝麻、雪梨、藕汁及牛奶、麻仁、海参、鸡肉等分别滋养胃阴及肝、肾阴。芡实是一种“补而不峻”、“防燥不腻”的秋补佳品,分生用和炒用两种。生芡实以补肾益精为

秋季进补 润肺为先

□深圳市中医院脾胃病科 屈伟荣

银杏、花生、杏仁、李子、无花果、万寿果、乌梅等。甘蔗、梨清肺润燥。中医认为,有秋燥证象的人,吃些辛辣食物可以驱散肺中的郁气。清肺润燥的食物可选择枇杷、梨、甘蔗、荸荠、橙、萝卜、竹笋、丝瓜、白菜、紫菜、鸭蛋等。甘蔗有滋补清热的作用,含有丰富的营养成分。作为清凉的补剂,对于大便干结、反胃呕吐、虚热咳嗽等病有一定的疗效。梨有生津止渴、止咳化痰、清热降火、养血生肌、润肺去燥等功能,最适宜有内热的人食用。尤其对

所谓“过劳死”,多是因为工作时间过长、劳动强度过重、心理压力太大,正常工作规律和生活规律遭到破坏,体内疲劳蓄积并向过劳状态转移,致使血压升高、动脉硬化加剧,进而出现的致命状态。上班族压力大,经常加班加点、日夜颠倒,心脑血管、肾脏、肠胃往往成为第一个损伤的器官,严重者甚至引发“过劳死”。在导致“过劳死”的基础疾病中,大多数是由心脑血管疾病引起的,占三分之二以上。经常熬夜的上班族,当感到胸闷、胸痛、无力、心慌、记忆力减退的时候,一定要及时去医院进行检查。一旦发生心梗,关键是及时救治,最佳急救时机一般在发病4小时到6个小时内。虽然已经进入秋天,但广东的天气依然炎热,稍微一动就汗流浹背。而随着汗液流失的不仅是体内的水分,还有钠盐。加之天气热食品易变质,一不小心容易引发急性胃肠炎,呕吐和腹泻易丢失钾盐。二者极易造成体内电解质紊乱,继而可能引发恶性心律失常甚至心脏停搏等严重的心血管事件。此外,有些青年人忽视健康的生活方式,工作压力大、应酬多、饮食没有规律,长期通宵达旦地工作等等,很多人平时已有高血压的症状,比如头昏、脑胀等,但透支身体总抱有侥幸心理,觉得自己不会被“老年病”提前缠上,没有引起

上班族小心“过劳死”

○医学指导:广州市第一人民医院心血管内科 刘丰

足够的重视。殊不知,过度劳累和长期精神紧张,会使身体的自主神经系统功能紊乱,引起体内主要器官和系统失衡,严重者机体诱发心肌梗塞而致猝死。

留意身体发出的信号

心肌梗塞发作前常常会有早期征兆,当感到胸闷、胸痛、无力、心慌、记忆力减退的时候,一定要及时去医院进行检查。绝大多数患者如突发心梗都会感到短暂的绞痛,还有人会有出汗、胸闷的症状,此时应提高警惕、立即就医。一旦发生心肌梗塞,最关键的是及时救治,由于最佳急救时机一般在发病4小时到6个小时内,患者家属、朋友、同事一定要把握时机,尽快将患者送到正规医院进行急救。年轻人如果非熬夜不可,一定要适时调整。第二天及时补觉,好好休息,尽量让自己的身体进入深睡眠。此外还要定期检查身体,及时发现潜在的疾病。对于本就患有心血管疾病的患者,要尤其注意温差和血压的变化。

切忌忽冷忽热停药

现在室外热,房间里空调凉,冷风多,这种反复由热到冷,由冷到热的环境变化,对心血管患者是极其不利的。冷热不均、便秘、

急性肠胃炎、呼吸道感染等,都容易引起心血管病的突然发生。而有高血压、糖尿病的“老病号”,更要注意身处的环境应尽可能保持相对恒定的温度,开空调不能过冷,以身体一动就微微出汗为好。此外,血压也有季节性变化的规律。很多患者秋冬季血压普遍较高,夏天一般较低。一些口服降压药的患者,一看血压下降,就自行减药停药,结果血压无穷。高血压是需终身服药治疗的疾病,治疗是连续的,一旦停药,很可能会给秋冬的治疗带来不利影响。一定要及时找医生调整用量,遵医嘱。

安稳度热三妙招

第一招:饮食清淡,补水防病,午间小睡。暑热食欲下降,饮食宜清淡,多吃一些新鲜蔬菜、水果、黑木耳,常喝绿豆汤,中午尽量休息。第二招:早晨傍晚多运动,时间别超过1小时,闷热炎热少出门。适当运动,但切忌在烈日下锻炼,或过度锻炼。第三招:情绪稳定更护心,坚持治疗是根本。天气炎热,人难免烦躁,容易出现情绪不稳而导致中枢神经应激反应,诱发心绞痛或心肌梗死。保持情绪稳定,长期、规范、足量的用药,对于疾病的控制和防止复发尤为重要。(本报通讯员 魏星)