

高血压保健你可有高招?

这份冬季保健指南请收好

文/本报记者 刘联

前几日,大寒节气来到,珠海的气温出现小幅下降。珠海市人民医院心血管内科专家、主任医师曾志为提醒,天气时冷时暖,对于高血压患者来说,可谓“多事之冬”,高血压患者要注意加强保健。

高血压为什么被称为“无声杀手”?

世界卫生组织称高血压为“无声杀手”,因为大部分高血压患者患病了并没有明显症状。许多市民血压已升高,但无头痛、头晕等症状,就自认为不需要治疗。实际上,这样更需留意。“就像温水煮青蛙一样,”曾志为介绍,这种现象是因患者血压已缓缓升高数年或痛觉不敏感导致,会逐步造成对心、脑、肾、血管等器官的损害,

决不可忽视。对于高血压患者来说,不头痛不头晕更危险,“火山”一旦“喷发”,必将危险至极,因此一定要及时到医院诊治。此外,冬季对高血压患者来说是个“坎儿”。相关研究表明,冬季人体的平均收缩压比夏季高12毫米汞柱。同时,冬季的血压波动也明显大于夏季,而血压波动性增大带来的最主要的危险就是并发症发病增多。

专家说:

“高血压的并发症主要包括动脉粥样硬化、脑中风、冠心病、心肌梗死、肾功能衰竭、主动脉夹层、失明等。”曾志为提醒,在冬季,高血压患者应增加血压自测的频率,发现异常要及时就医,不可自行调整药物剂量和药物种类。

专家介绍



曾志为,珠海市人民医院党委副书记、纪委书记,心血管内科主任医师,广东省医院协会质量管理专业委员会常委,广东省医学会内科分会委员,珠海市医师协会副会长,珠海市医师协会心血管病学分会副主委,珠海市医学会常务理事。2017年获广东省首届“南粤好医生”称号。2018年获“珠海好医生”称号。从医30余年,学术作风严谨,积累了丰富的临床实践经验,擅长高血压病、冠心病、血脂异常、心律失常、心力衰竭等疾病的诊疗。

高血压患者的保健指南

饮食篇

1. 低盐饮食

“高血压患者饮食最需重视的是限盐。低盐是高血压患者的一种饮食原则,我们希望高血压患者低盐饮食,每人每天5-6克盐,但限盐不等于要禁盐,很多老年人尤其是有基础病的老年人很注意这些信息,而中年高血压患者却容易忽视。”曾志为告诉记者,现在高血压患者呈年轻化趋势,在饮食上一定要注意,除低盐外可多吃鱼类,不吃动物内脏和

肥肉,少吃红肉。红肉含有较高的胆固醇及饱和脂肪酸,而鱼类食物,特别是深海鱼类,则含有较多的不饱和脂肪酸。

2. 喝咖啡要控制度

至于饮料,曾志为提醒,如果平时有常喝咖啡的习惯,冬天仍然可以喝点咖啡来驱寒、提神,但最好避免喝很浓的咖啡,且不要加咖啡伴侣。咖啡伴侣含有反式脂肪酸,会导致低密度蛋白升高,高密度蛋白降低。

3. 每天喝点脱脂牛奶

此外,喝咖啡的同时也

可以喝些脱脂牛奶,钙与血压关系密切,牛奶含丰富的钙质,如每天喝点脱脂牛奶,有助于降低血压和防治骨质疏松。

运动篇

除了饮食管理,还要“迈开腿”,加强运动。曾志为强调,高血压患者必须在每日晚饭后坚持运动,合理运动有利于控制血压和减少并发症。在冬季,高血压患者可根据自己的体质状况、血压高低来掌握运动量,以自我感到舒适为度。

答疑解惑

服用降压药会“上瘾”吗?

针对许多高血压患者常存在一个认识的误区:担心服用降压药会“上瘾”、会有副作用,曾志为指出,因服用心血管内科医生开出的药后,血压会恢复正常,而停止服药血压便会再升高,许多患者便误以为降压药致人“上瘾”,其实不然。实际上,只有极少数轻度的高血压患者,去除致病因素如减肥、限盐等,服药后血压恢复正常时可在医生的指导下逐渐减药至停药,但仍有复发的

可能,所以需定期复查。

大多数高血压患者,病因主要是遗传因素,换言之是无法改变的因素,需要长期服药诊疗。可以说药物只是暂时弥补了遗传上的缺陷,使患者血压正常,所以停药后血压又会再次升高,并非“上瘾”。此外,降压药有成百上千种,专业的心血管内科医生会根据患者的病史、生活习惯和并发症,选择合适的种类和剂量,患者不必担心药物的副作用。

医学小百科

超声诊断可以检查关节?

医生提醒:检查运动伤害,肌骨超声可助力

本报讯(记者刘联)“在首届横琴马拉松赛前两天的预检查工作中,我们为不少参赛者检查出‘跑步膝’,为不少疼痛找到了病因。”珠海市人民医院超声影像科唐亚群、陈伟文、梁金蕾医生提醒,经常锻炼的人,尤其是跑步的人,更容易经历膝盖外侧的疼痛。当疼痛发生时,可能是由于髌胫束摩擦综合征,也称为“跑步膝”。

“长跑运动员髌胫束摩擦综合征的发生率比短跑运动员高,原因可能是长跑运动员有较明显和长时间的足跟着地期和直立期。当脚踏

地面时,膝关节通常是屈曲约20度,这使得髌胫束最容易受到与股骨外上髁的摩擦影响。在堆积、突出或斗斜的表面跑步,如沙丘等,使腿部稍微向内弯曲,造成髌胫束过度伸展压向股骨。另外,穿着跟部外侧过度磨损的跑步鞋也是原因之一。”

超声诊断也可检查关节

唐亚群告诉记者,近年来,肌骨超声应用日益广泛,可为骨、软骨、肌肉、肌腱、韧带、滑囊、关节囊及神经等组织提供清晰的超声解剖图像,不仅有利于关节退化、关

节积液、肌肉以及肌腱损伤与炎症、腱鞘囊肿、韧带撕裂等疾病诊断,还可实施超声引导下的微创治疗。长期以来,人们对超声诊断的认识仅仅局限于消化系统、心脏、血管等部位。其实早在1972年,已有学者利用超声诊断技术鉴别窝窝囊肿和小腿静脉血栓,标志着肌骨超声正式走上临床医学的舞台。

肌骨超声的优势

陈伟文告诉记者,肌骨超声已成为与X线、CT和MRI并列的肌肉骨骼系统主要临床影像诊断技术之一,

广泛应用于骨关节运动医学科、风湿科、康复科、神经外科、疼痛科、麻醉科等专业领域。据记者了解,肌骨超声的优势,首先体现在实时动态性上。该特性非常适用于与运动密切相关的肌骨系统。肌骨超声可在患者主动、被动或抗阻运动状态下实时显示关节、骨骼、肌肉及肌腱的形态变化与相互间作用,有助于运动性疾病及撞击综合征的诊断。其次,无创、无辐射、价廉、短期内可重复检查等优点,对患者而言易于接受,尤其适用于患儿,如桡骨小头半脱位、发育性髋关节发育不良

等疾病。再者,对于多关节受累的疾病而言,可同时评估多个关节,在实现整体评估益于明确诊断的同时,又能做到省时、高效;而且,肌骨超声易于借助双侧关节对比检查从而发现细微病变。

肌骨超声的局限性

肌骨超声的局限性主要在于超声波无法穿透骨骼,视野受限,无法对整个关节的解剖结构进行全面完整的显示。另一局限是操作者的依赖性,而肌骨超声检查的效果与操作者的经验密切相关,而且该技术的培训难度相对较大。