



林玲 三亚中心医院（海南省第三人民医院）副院长、博士生导师

海南日报 融媒看点

高血压发病年轻化,中小学生在其中——

高血压如何轻松解压?

■ 本报记者 侯赛 马珂

高血压是最常见的慢性病之一,也是导致心脑血管疾病的主要危险因素。高血压对人体有哪些伤害?该如何防治高血压呢? 10月23日,海南日报健康融媒工作室《大医精讲》栏目推出系列健康科普直播第22期,邀请三亚中心医院(海南省第三人民医院)副院长、博士生导师林玲,在线分享高血压防治经验,为大家答疑解惑。

预防高血压 八条建议

- 1 减少钠盐摄入:每人每天摄入食盐不超过5克(一啤酒瓶盖的盐量),注意咸菜、味精、酱油、醋等含盐调味品的摄入量。
- 2 减轻体重:保持体重指数(BMI)<24kg/身高的平方,腰围(男)<90cm,腰围(女)<85cm。
- 3 适量运动:规律的中等强度运动,每次30分钟,每周5~7次。运动时要注意保暖;避开心血管病的高发时段,选择下午或傍晚进行锻炼;穿着舒适,选择安全场所;切勿空腹运动,以免发生低血糖;生病或运动中感觉不适时应停止运动。
- 4 戒烟、避免被动吸烟:戒烟后,除血压下降外,降压药的疗效也会大为改善。
- 5 限制饮酒:饮酒者脑卒中风险增加,推荐不饮酒。饮酒者应戒酒,或尽可能减少饮酒的量。
- 6 保持心理平衡:减轻精神压力,保持心情愉悦。
- 7 注意血压自我管理:定期测量血压,定时服用降压药,及时就医。
- 8 均衡膳食:饮食上多吃含粗纤维的食物,预防便秘;尽量避免需暂时屏住呼吸的活动,如搬重物等;寒冷的日子尽可能用温水洗脸;洗澡前后及洗澡时环境和水温差别不宜太大。总之,任何可能引起血压升高的事件都应引起重视。(侯赛 辑)

如果已经患上高血压,该如何治疗呢?

林玲表示,高血压治疗遵循“三原则”:达标、平稳、综合管理。治疗高血压的主要目的是降低心脑血管并发症的发生和死亡风险。首先要降压达标,不论采用何种治疗,将血压控制在目标值以下是根本。其次是平稳降压,告知患者长期坚持生活方式干预和药物治疗,保持血压长期平稳至关重要;第三对高血压患者进行综合干预管理,选择降压药物时应综合考虑其伴随合并症情况。

“长期服用降压药仍是控制高血压的主要手段。”林玲表示,血压控制得越好,患者的心脑肾等就越安全。在用药时,要注意在医生的指导下选择药物、定期监测血压、坚持服药,使血压长期达标、稳定。

林玲提醒,高血压患者要遵医嘱按时按量服药,避免不恰当的治疗习惯,比如服药时断时续,随意加量,随意换药等。不能盲目相信偏方,用保健品替代降压药。

如何预防高血压?林玲建议,18岁及以上成人要定期自我监测血压,关注血压变化;超重或肥胖、高盐饮食、吸烟、长期饮酒、长期精神紧张、体力活动不足等高血压高危人群要经常测量血压。

此外,可通过保持良好的生活方式和摒除其他不良因素来预防高血压,饮食上多吃含粗纤维的食物,适量运动,尽可能避免长期服用避孕药、麻黄碱、非甾体抗炎药、甘草等可能引起血压增高的药物。



扫一扫
直播回放

中小学生在查出患高血压
患病率高并呈现低龄化趋势

中国高血压调查(2012~2015年)发现,我国≥18岁居民高血压患病率约为27.8%,也就是说,每4个成人中就有1个高血压患者。

我国高血压流行态势呈现为“三高”“三低”:患病率高,高血压患者人数已达2.45亿;危害性高,每年200万人死于高血压相关疾病;增长率高,随着人口老龄化加剧,高血压患病增速快;知晓率低,18岁以上人群高血压知晓率仅为51.6%;治疗率低,近半数成年高血压患者未接受治疗;控制率低,仅有16.8%成年高血压患者血压得到控制。

日常生活中,不少人认为高血压是中老年人才会得的病,年轻人不会患上高血压。林玲表示,这种认识是错误的。

《中国心血管健康与疾病报告2020》显示,青年人群(18岁~34岁)高血压患病率为5.2%;不良的生活习惯让年轻人高血压患病率逐年上升。如今,不仅是年轻人,儿童和青少年都有可能患上高血压。

林玲说,今年暑假期间,她接诊了不少在接种疫苗过程中筛查出来的中小学高血压患者,总结这部分人群的生活方式,共同点是沉迷手机游戏,喜欢碳酸饮料,久坐久躺,喜欢熬夜,不爱运动,超重或肥胖等。这些孩子的家长也有共性:过分溺爱孩子。高血压的预防需要从娃娃抓起,从小养成健康的生活方式。

高盐饮食、吸烟等不良生活方式需警惕
高血压是健康“头号杀手”

林玲说,原发性高血压大部分是遗传和环境因素交互影响的结果,也可以理解为一种具有遗传背景的生活方式病,其中遗传是不可改变的,约60%的高血压病人有家族史,当父母都有高血压时,子女发生高血压的概率为46%。

不良生活方式也可导致高血压的发生。其中包括日常饮食中高盐摄入、饮酒、吸烟、精神应激紧张等。此外体重超重和肥胖、睡眠呼吸暂停综合征、长期服用避孕药、麻黄碱、非甾体抗炎药、甘草等都会引起血压增高。

高血压诊断标准为:在未使用降压药物的情况下,非同日3次血压测量收缩压≥140mmHg和(或)舒张压≥90mmHg,可诊断为高血压。林玲说,在家里可用上臂式全自动电子血压计进行有规律的血压测量,家庭血压测量值判断标准不同于诊室血压,家庭血压读数≥135/85mmHg被认定为高血压。

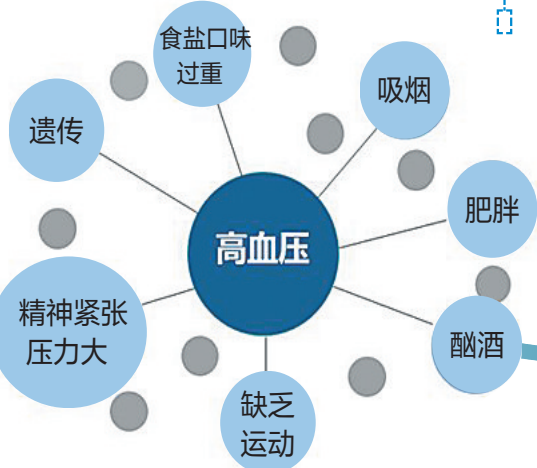
高血压虽然是一种常见慢性病,但它的危害却不小。林玲表示,高血压对人体的损害主要表现为对心、脑、肾和眼等器官的损伤。高血压患者动脉血管内的血流压力严重升高时,可使血管破裂,如颅内动脉破裂导致脑出血等。

长期的高血压还可导致动脉硬化、弹性减退以及损伤血管内皮,使血液中的胆固醇容易进入血管壁内形成粥样斑块,动脉粥样斑块可使血管腔狭窄,或者斑块破裂形成血栓堵塞血管,从而导致冠心病、心肌梗死、脑梗死以及腹部血管卒中等;高血压还会损伤肾小管,肾小球从而而影响肾脏的重吸收功能和滤过功能,长期严重的高血压会导致肾功能不全甚至尿毒症。所以说,高血压是危害健康的“头号杀手”。

据研究表明,收缩压每降低10mmHg,或舒张压每降低5mmHg,死亡风险降低10%~15%,卒中风险降低35%,冠心病风险降低20%,心力衰竭风险降低40%。

定期监测血压 限盐减重多运动
服药遵医嘱 别随意换药

高血压诱因多



制图/许丽

虚惊一场还是健康提醒? 专家解读体检报告“高频词”

健康小卫士

■ 本报记者 侯赛 通讯员 张文婷

又到一年体检季,不少人经常会被体检报告上“甲状腺结节”“胆囊息肉”“肝囊肿”等结果吓得不轻,甚至寝食难安。究竟是虚惊一场还是救命提醒?今天,健康周刊邀请海口市人民医院健康管理部主任医师李晓峰为大家介绍一下体检报告上的那些常见病。



甲状腺结节:发病率高达20%

甲状腺是人体最大的内分泌器官,位于颈部气管两旁,形似蝴蝶。甲状腺控制着人体新陈代谢的速度、调节身体荷尔蒙的水平,控制人体生长发育。

据统计,近年来甲状腺结节患病率增长明显,且十分常见,平均每五个中国人就有一人罹患甲状腺结节,发病率高达20%。海南四周环海,人们有日常食用海鲜的习惯,摄入碘含量比较大,甲状腺结节的发病率更是有增无减。

甲状腺结节是否需要治疗,主要由结节性质决定。体检中发现的甲状腺结节绝大多数是良性的,不过,近年来甲状腺癌的发生率逐年上升(与放射性接触、自身免疫、遗传等因素有关),所以鉴别结节的良、恶性十分重要,最主要的方法是通过超声或者活检来判断。

如果是良性结节,直径小于2厘米可随访观察,半年到一年复查一次B超即可。当结节大于2厘米,尤其是出现压迫不适症状,如吞咽不适、

呼吸困难、声音嘶哑等情况,建议及时手术治疗。如果是恶性结节,原则上建议手术治疗。甲状腺癌手术效果很好,能够达到95%的临床治愈率,不必太过担心。

肝囊肿:多为良性,定期随访很关键

肝囊肿是在体检中比较容易发现的肝良性疾病,最多见的是先天性肝囊肿,可分为单发性和多发性。大多数肝囊肿不生长、不恶变,对患者无威胁,即使囊肿破裂,流出的液体也对人体无害,而且肝囊肿很少会自发破裂。

因此,囊肿小于5厘米且无临床症状者无需处理,只需定期随访,每年做到一到两次B超即可。哪些肝囊肿需要手术呢?如果是直径超过5厘米体积比较大的肝囊肿,囊肿继发感染,囊肿继发出血等情况出现,需要手术考虑手术治疗。

胆囊息肉:六成是“吃出来”的

胆囊是人体存储胆汁的小仓库,长得像一个囊袋,挂在肝脏上。胆囊息肉是胆囊黏膜长了疙瘩样的小瘤

子,分为非肿瘤性息肉和肿瘤性息肉。

非肿瘤性息肉占90%,基本不会癌变。65%的非肿瘤性息肉属于胆固醇息肉,与饮食高度相关,有脂肪肝的患者特别容易得胆固醇息肉。对于1厘米以下的胆固醇息肉可以每半年到一年复查B超,观察其大小、形态、数量的变化,无需手术。

剩下的10%为肿瘤性息肉,胆囊腺瘤占大多数。以下几个条件时,应该高度警惕:息肉单发;息肉观察1年呈持续性增长;息肉大于1厘米;中年女性有结石或胆囊炎症状或存在胆囊癌家族史。有恶变可能的息肉应及时手术。

肝血管瘤:多数无需治疗

人们总是谈“肿瘤”变色。当他们听说自己患有肝血管瘤时,可能会错误地认为自己患有肝癌。实际上,肝血管瘤是一种良性肿瘤,而肝癌是肝脏的恶性肿瘤。两者之间的差异是巨大的,激素水平的变化可能也是血管瘤的诱因之一。

影像学技术可以确诊绝大多数

的肝血管瘤,如肝脏核磁共振(MRI)、肝CT、肝彩超等。5厘米以下的肝血管瘤可认为是“小血管瘤”,5~10厘米的是“大血管瘤”,10厘米以上的可称为“巨大血管瘤”。

一部分血管瘤会缓慢增大,但大部分血管瘤生长很慢。肝血管瘤基本不会恶变,也不会引起不适症状,即使是巨大肝血管瘤也很少会破裂,日常生活只需避免过度劳累、剧烈运动,避免肝区受外力碰撞即可,不用过度紧张。

对于临床确诊的典型血管瘤,一般每半年门诊彩超复查即可。如果患者血管瘤巨大,或有明显的不适症状,或与肝癌鉴别困难时,才需要治疗。手术切除确切有效,是首选方法。

总体来说,对于体检中发现的各类结节、息肉、囊肿等,建议大家既不必过于担心,也不可掉以轻心,该随访还是要随访。尤其是患有形态不规则有细碎钙化的甲状腺结节、逐步增大的胆囊息肉等,这往往是恶变的证据,应及时就医,请专业医生制定具体治疗方案。

健康海南行动

健康养生 科学治病

用爱“孵化”生命

——记海南省肿瘤医院乳腺团队

当脆弱的生命走向凋零,绝望之时,他们的出现,重燃乳腺癌患者生的希望。

除疾病治疗之外,和谐友善的医患关系是海南省肿瘤医院乳腺外科团队特有的一剂心灵良药,他们给予患者无微不至的爱与呵护,成了患者康复路上最温暖的助力。

2016年6月,28岁的杨涵(化名)被好“孕”眷顾,孕晚期时,却又被病魔缠身。

“左乳乳腺癌晚期伴转移,”医生的话语透露出揪心,可初为人母的她没有丝毫犹豫,生下孩子,成了她唯一的心愿。

2017年4月7日,杨涵生完孩子后就被送进了ICU,生命危险一直无法解除,家人抱着最后一丝希望,将她送往海南省肿瘤医院救治。

海南省肿瘤医院ICU病房里,前来会诊的乳腺外科副主任刘侠第一次见到了杨涵。

经过多学科会诊,专家们制定出个体化治疗方案,严密监测病人病情变化,还安排专职护士全天看护。持续多天的监护救治,杨涵终于脱离了生命危险。

放射治疗、靶向治疗,她咬牙坚持。在医护团队的全力救治和她顽强毅力的坚持下,杨涵的病情奇迹般地有了好转。

身体逐渐恢复,杨涵仍离不开长期的药物治疗。而沉重的医药费,让家庭困难的她一时陷入茫然。

得知情况后,乳腺外科团队想尽办法帮助这位坚强的母亲解决用药难题。他们第一时间为杨涵申请乳腺癌特效药物患者援助项目,让她获得免费用药一年的机会;与此同时,多方筹集救助资金,杨涵先后获得爱心捐赠5万元。

“这些年,我们想了很多办法,只是希望她活着。”刘侠翻看着手机里的朋友圈,欣慰地说,“看,这是她和孩子最近拍的生活照,一切都挺好的!”

照片里的孩子今年4岁,搂着他的杨涵满脸幸福的笑容。四年来,在乳腺外科医护团队的努力之下,杨涵闯过了“鬼门关”,重获了新生。

“海南省肿瘤医院专家团队,给了我第二次生命。”杨涵心中百感交集,“孩子出生那一天,也是我重生的日子。孩子几岁,我就几岁。”

在乳腺外科,珍藏着这样一本特殊的“毕业手册”。每一页纸上,张贴着出院患者精心挑选的自己的最美的照片,那一张张肆意的笑脸,深深触动着读者的心。

“这本‘毕业手册’,还会清楚记录着每位患者手术的日子,因为在那一天,她们获得了新生。”乳腺外科护士长孙洋,对手册里的每一个人都再了解不过。

五年多来,海南省肿瘤医院乳腺外科团队便是如此,不忘初心,不辱使命,用规范专业的技术,用赤诚的爱与呵护,一次次抚平乳腺癌患者身心的创伤,让她们重拾生活的勇气,更好地活着。

(文/庄晓珊)

海南中医药 传承与创新

拉伸三处 全身经络通畅

日常生活中,不良姿势、外界暴力、疲劳等因素都可能导致人体筋骨受到损伤,进而产生疼痛和功能障碍。中医认为,通过对人体重要部位进行正确恰当的拉伸,可以提升筋强度,增强骨骼稳定性,达到疏通经络的功效。进行自我保健时,拉伸应遵循“筋喜柔不喜刚”的原则,动作要柔和、缓慢、渐进,拉伸的重要部位包括肩背、腰腹和足底。

拉伸肩背:调整体态、改善心肺功能。肩关节是全身最灵活的关节,可以进行屈伸、收展、旋转等多种动作。手三阳经、手太阴经、足太阳经、足少阴经等六条经络都经过肩背部,所以肩背部是人体重要的部位之一。肩背的具体拉伸方法是:双手手指于背后交叉,使前胸保持扩张状态,双手肘尽可能向后伸直,使左右肩胛骨尽量相互靠拢,保持10秒;双臂于胸前交叉环抱,双手分别置于对侧肩上,尽量向肩胛骨方向移动并做深呼吸,保持10秒。以上两个动作每天反复缓慢拉伸10次,以肩背部出现酸胀感为度。

拉伸腰腹:缓解肌肉疲劳,稳定腰椎。腹内不仅有肝、胆、脾、胃、肾、大小肠等脏腑,还循行有足三阴经、足阳明经、任脉等经脉。腰腹的具体拉伸方法是:取俯卧位,双臂伸直撑地,腿部尽量紧贴地面,上身尽力后伸并感受腹部收到明显牵拉,保持10秒。取跪坐位,双手撑于膝前方,向前滑动手掌使身体降低至背部有明显拉伸感,此时臀部应贴紧脚跟,保持10秒。以上两个动作每天反复缓慢拉伸10次,以腰腹部出现酸胀感为度。

拉伸足底:缓解足部疼痛,调节脏腑组织功能。足底分布有丰富的血管和神经,并存在着人体的全息缩影。足底的具体拉伸方法是:将脚趾像张开手指一样展开,保持10秒,然后缓慢收回。在保持足跟静止的前提下,用手向后牵拉脚趾以达到最大程度背伸,保持10秒,然后缓缓放松。以上两个动作每天反复缓慢拉伸10次,以足部出现酸胀感为度。

(据《生命时报》略有删节)