



血压控制得越好,并发症发生的几率越低



哪些情况会导致高血压? 高血压有哪些危害? 2021年12月30日上午9:30~10:30,本报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市第三人民医院内科主任程小兵与读者交流。 ■ 曹凌 记者 马冰璐/文 张倩莹/图

高血压的危险因素

读者:哪些情况会导致高血压?

程小兵:高血压危险因素较多,包括遗传因素、年龄以及多种不良生活方式等多方面。人群中普遍存在危险因素的聚集,随着高血压危险因素聚集的数目和严重程度增加,血压水平呈现升高的趋势,高血压患病风险增大。

高钠、低钾膳食 高钠、低钾膳食是我国人群重要的高血压发病危险因素。调查发现,2012年我国18岁及以上居民的平均烹调盐摄入量为10.5g,虽低于1992年的12.9g和2002年的12.0g,但较推荐的盐摄入量水平依旧高75.0%,且中国人群普遍对钠敏感。

超重和肥胖 超重和肥胖显著增加全球人群全因死亡的风险,同时也是高血压患病的重要危险因素。近年来,我国人群中超重和肥胖的比例明显增加,35~64岁中年人的超重率为38.8%,肥胖率为20.2%,其中女性高于男性,城市人群高于农村,北方居民高于南方。中国成年人超重和肥胖与高血压发病关系的随访研究发现,随着体质指数(BMI)的增加,超重组和肥胖组的高血压发病风险是体重正常组的1.16~1.28倍。超重和肥胖与高血压患病率关联最显著,内脏型肥胖与高血压的关系较为密切,随着内脏脂肪指数的增加,高血压患病风险增加。此外,内脏型肥胖与代谢综合征密切相关,可导致糖、脂代谢异常。

过量饮酒 过量饮酒包括危险饮酒(男性41~60g,女性21~40g)和有害饮酒(男性60g以上,女性40g以上)。我国饮酒人数众多,18岁以上居民饮酒者中有害饮酒率为9.3%。限制饮酒与血压下降显著相关,酒精摄入量平均减少67%,SBP下降3.31 mmHg,DBP下降2.04 mmHg。目前有关少量饮酒有利于心血管健康的证据尚不足,相关研究表明,即使对少量饮酒的人而言,减少酒精摄入量也能够改善心血管健康,减少心血管疾病的发病风险。

长期精神紧张 长期精神紧张是高血压患病的危险因素,精神紧张可激活交感神经从而使血压升高。定义精神紧张包括焦虑、担忧、心理压力紧张、愤怒、恐慌或恐惧等,有精神紧张者发生高血压的风险是正常人群的1.18倍。

其他危险因素 除了以上高血压发病危险因素外,其他危险因素还包括年龄、高血压家族史、缺乏体力活动,以及糖尿病、血脂异常等。近年来大气污染也备受关注。研究显示,暴露于PM2.5、PM10、SO₂和O₃等污染物中均伴随高血压的发生风险和心血管疾病的死亡率增加。

高血压的危害

读者:高血压有哪些危害?

程小兵:血压水平与心血管风险呈连续、独立、直接的正相关关系。脑卒中仍是我国高血压人群最主要的并发症,冠心病事件也有明显上升,其他并发症包括心力衰竭、左心室肥厚、心房颤动、终末期肾病。血压水平与心脑血管病发病和死亡风险之间存在密切的因果关系。研究发现,SBP每升高20mmHg或DBP每升高10mmHg,心、脑



名
医
简
介

程小兵 医学博士、副主任医师,擅长冠心病介入治疗、心律失常射频消融、起搏器植入治疗及顽固性心力衰竭、顽固性高血压诊治。

血管病发生的风险倍增。

高血压患者的误区

读者:高血压患者如何走出误区?

程小兵:1.只测量1次就认定为高血压

很多人过分关注血压,一次测量升高就担心自己罹患高血压,要求医生给自己开降压药吃,甚至自行服药。其实,一次血压升高并不能说明患上高血压,可能与被测量者当时的情绪、饮食等有关。根据《中国高血压防治指南》(2018年修订版),高血压定义为在未使用降压药物的情况下,有3次诊室血压值(指由医护人员在标准条件下按统一规范进行测量获得的血压值)均高于正常,即收缩压(俗称高压)≥140mmHg和(或)舒张压(俗称低压)≥90mmHg,且这3次血压测量不在同一天内。

2.没有感觉,就没有高血压,就不用吃药

血压高会引起头痛、头晕失眠等,但并不是所有的人血压高时都有症状。有部分患者血压轻度升高,并没有任何感觉。在这种情况下,很多患者选择不吃药。殊不知高血压是个“无形的杀手”,这种血压轻度升高会对心脏、肾脏、脑血管产生慢性损伤。此外,在心内科门诊也经常可以遇见收缩压高到180mmHg的患者,并没有任何感觉。因此,高血压患者无论有无感觉,都应该改变生活方式并及时服药,有的患者经医生诊断拿药后,却不按医嘱用药,而是仅凭感觉自行去增加或者减少药物的服用量。自觉无不适症状时便少服或不服药,一有头晕、头痛等症状时就加大服药剂量,这可能导致病情加重,或严重的药物不良反应。

3.不愿早期服用药物

有的患者担心早期开始药物治疗会产生耐药性,后面控制不住血压,因此在诊断高血压时不愿服用药物,想过一段时间再说。但血压升高会对身体诸多组织造成侵害,长期高血压可引发心脏病、卒中、肾功能衰竭、眼底病变甚至失明等严重并发症并威胁到生命安全。因此,一旦诊断为高血压就应立刻在医生指导下开始降压治疗。降压药属于常规药物,不会产生耐药性,也不会成瘾,及早使用药物,血压控制得越好,并发症发生的几率越低。



读者:做桩核冠好还是种植牙好?

专家:具体做桩核冠还是种植牙是因人而异的。桩核冠一般要求患者口内必须有可以利用的牙根或者牙冠并且牙根健康,在根管治疗以后,在牙根内置入桩核,然后利用稳定的桩核做烤瓷冠修复患牙,以恢复牙齿的形态和功能。而种植牙针对的是牙齿完全缺失的情况,没有牙根的存在,在缺牙部位植入人造牙根(种植体),然后在种植体上修复缺牙。

■ 记者 马冰璐

健康新闻

尿毒症、宫颈癌患者“绝处逢生”

星报讯(鲍瑾 记者 马冰璐)近日,来自霍邱52岁的王女士(化名)因患重症尿毒症治疗,却在透析治疗中意外发现了宫颈癌,在安徽省妇幼保健院西院综合妇科行微创手术后,王女士重获新生。

王女士4年前被诊断为尿毒症,3年来,一直处于无尿状态,在当地医院依靠每周3次的血液透析来维持生命,病情危重。2021年11月,被尿毒症困扰多年的她,在透析治疗过程中,突然出现了不规则阴道流血,继而进一步又被诊断为宫颈癌。这一诊断,无疑给这个家庭再次重击。王女士一家辗转多家医院,希望手术根治,但被告知病情危重,手术风险巨大,一家人再次陷入焦头烂额之中。

于是,王女士一家近日慕名来到安徽省妇幼保健院西院庄雅丽妇科肿瘤名医工作室就诊。庄雅丽主任了解她不幸的遭遇及病情后,带领妇科团队决定启动多学科联合会诊(MDT),遵循个体化原则,以最小的创伤赢得最大的治疗效果,术前经过讨论,制定了一系列周密的治疗方案及手术可能出现的并发症应急预案。

经肾内科连续无肝素血液透析三天,稳定电解质、血肌酐水平后,成功进行了3D腹腔镜下无举宫广泛性全子宫双附件切除术+盆腔淋巴结清扫术。

据庄雅丽主任介绍,3D高清腹腔镜技术是肿瘤微创外科手术的大势所趋,3D腹腔镜有助于“经验外科”向“精准外科”模式的转变,创伤小,操作更精细,保证了肿瘤根治的质量,为更多患者带来肿瘤外科治疗的获益。围手术期按照快速康复外科(ERAS)理念,缩短术前禁食水时间,微创手术,短效全麻药,术后早期经口进食,早期下床活动,早期拔除引流管等,达到减少疼痛和降低风险,实现快速康复的目的。

“虽然是一场大手术,但是禁食时间短,创伤小,手术疼痛轻,下床早,恢复也快,没有让我受很多苦。”术后的王女士表示。

健康提醒

多吃菜,少吃主食? 不科学! 专家:不能用副食替代主食

星报讯(记者 马冰璐)日常生活中,不少人习惯于多吃菜、少吃甚至不吃主食。对此,安医大一附院临床营养科医生侯丽丽提醒,这是不科学的,在品尝美味的同时,不能用副食替代主食。

据侯丽丽介绍,主食是碳水化合物的主要来源,而碳水化合物又是人体能量供应的主要营养素,同时也参与脂肪、蛋白质的代谢过程,因此在品尝美味的同时,不要用副食替代主食。菜肴丰盛,蛋白质不会缺乏,质

量也不差,荤菜吃得太多,脂肪和胆固醇的摄入量也相应增多。因此,应避免无限量地吃菜、暴饮暴食,应将一部分胃口留给主食,健康成人每天主食应摄入250~400克。

侯丽丽提醒,主食应做到“三化”,即简单化、定量化和杂粮化,避免过度的精细制作,人们常常把主食范围扩大,如把春卷、蛋黄酥、奶油蛋糕等点心当成了主食。事实上,这类食物脂肪、热量等含量较高,多吃对健康无益。