

健康热评 JIANKANGREFENG

高血压：查准病因，对症治疗

本报记者 陈晶

10月8日是全国高血压日。专家提示，为贯彻落实《健康中国行动（2019—2030年）》规划纲要有关要求，坚持疾病以预防为主，每个人是自己健康的第一责任人，应主动学习健康知识，预防、控制高血压，从而预防和降低心脑血管疾病发生。

血压值并非越低越好

提起高血压，大家的第一反应就是头晕、头痛。可实际上，很多人有高血压但并没有症状。“这可能是由于在血压缓慢上升过程中机体逐渐产生耐受，或是随着年龄增长，身体机能减退，对血压升高并不敏感。无论有无症状，血压升高对血管、心脏、肾脏、脑、眼部等重要器官的损害是持续存在的。”北京安贞医院主任医师程文立提醒，没有症状反而使得人们对这种潜在的、远期的伤害难以重视，甚至部分患者会选择忽视、不予治疗。

“但是血压值并非越低越好。”程文立强调，一方面，血压值过低使得全身血液灌注不足导致脑动脉、冠状动脉、肾脏等重要器官组织供血不足，轻者出现疲劳、乏力、头晕、记忆力减退、胸闷，重者可诱发脑血管意外及心绞痛、心肌梗死、肾功能下降等；另一方面，直立性低血压可能引发老年人起身后突然摔倒，而老年人常伴有骨质疏松，摔倒后往往引起骨折等。因此，对于老年人，降压重在平稳，过度降压对人的心、脑、肾等重要器官反而是一种伤害。

“另外，高血压的诊断标准并无年龄划分。推荐65~80岁的健康老年人只要能耐受治疗，收缩压超过140mmHg，就应该开始药物治疗。”程文立提示。

高血压一诊断就要终身吃药？

“大多数高血压属于原发性高血压，无法治愈，因此患者常需要长期或终身服用降压药，但是否需要终身服药不能一概而论。”程文立介绍，而继发性高血压是指由特定病因引起的高血压，在所有高血压患者中占5%~10%，如果能识别出引起血压升高的真正病因并治疗，有些高血压是可以通过手术或特殊药物治疗和控制的。相反，如果没有及时发现继发性病因，可能导致血压持续升高，难以控制，且这些高血压更容易出现心、脑、肾等脏器的功能损害。

确诊高血压后要定期换药吗？“高血压疾病是一个隐性的‘杀手’，在不知不觉当中，我们会被高血压的并发症所侵害，因此患者不能随便停药，或者随便减药。”程文立提示，只要血压控制得很好，没有必要定期换药，也不存在所谓降压药的一个耐药性的一个稳定。

高血压是可以改善和预防的

“除遗传因素外，长期过量饮



酒、吸烟，精神紧张、睡眠不好，缺乏运动，高盐饮食等，都是高血压患者呈年轻化的主要原因。对于大多数高血压患者，除了按时服用药物治疗外，都应该配合以下的非药物治疗方法，对改善高血压治疗作用很大。”程文立介绍，具体包括——

减体重。超重和肥胖可促使血压上升，增加患高血压的风险，腹型肥胖可能与高血压有更强的相关性。建议超重和肥胖者减轻体重。对于肥胖高血压患者来说，体重每减5kg，血压可下降10mmHg~20mmHg。

多运动。积极规律的运动可以降低高血压患病风险，增强体质，提高健康水平。夏季运动应避免在高温、高湿和通风不良的环境下进行。值得注意的是，老年高血压患者运动前要先监测血压，如果血压在180/110mmHg以上，则不建议进行运动，防止发生脑出血等并发症。如果血压在180/110mmHg以下，应先服用降压药物之后再运动。运动时不要进行剧烈的体力活动，应以打太极拳、散步、慢跑为主要的运动方式。同时要注意有无头痛、头晕、心悸、胸闷、心绞痛等症状，如果有上述症状，应立即停止运动。

少吃盐。钠摄入过多及钾摄入不足是高血压发病的重要危险因素之一。少钠：建议每人每日盐摄入量不超过5g，可使用低钠盐。与普通食盐相比，低钠替代盐（约75%氯化钠和25%氯化钾）饮食卒中风险发生降低14%，主要心血管风险降低13%，全因死亡风险降低12%。多钾：注意适当多吃一些富含钾的食物，包括新鲜水果和蔬菜、低脂乳制品、坚果和豆制品。

好心情。保持良好心情，不着急不上火，血压可降5~10个mmHg。

管住嘴。和很多疾病一样，高血压也是要忌口的。如果管不住自己嘴巴，就很难控制血压，比如以下4种食物，高血压病人就要少吃刺激食物、过咸食物、高热量食物和饱和脂肪含量极高的肉类。

别吸烟。建议做到不吸烟、彻底戒烟、避免被动吸烟。吸1支香烟后，我们的心率平均每分钟会增加5次~20次，收缩压上升10mmHg~25mmHg。而吸2支烟，10分钟后，由于肾上腺素和去甲肾上腺素的分泌增加，会使心跳更快，收缩压和舒张压都会升高。

别熬夜。如果晚上睡眠不好，夜间的血压会因为交感神经不能得到较好的休息，甚至因为失眠引发焦虑，进而造成血压上升，容易形成不正常的血压变化规律。睡眠呼吸暂停也是血压升高的原因之一，有睡眠问题的人建议找医生调理治疗，提高睡眠质量。

常监测。血压缓慢升高时大部分人并没有明显感觉，因此，定期监测血压非常有必要。18岁及以上成年人至少每年测量1次血压；超重或肥胖、高盐饮食、吸烟、长期饮酒、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。已确诊高血压的患者家中要备有血压仪，养成在家测血压的习惯，并做好监测。

对症治疗：健康教育和健康管理

“目前临床上针对高血压等慢病的治疗主要是降压等对症治疗，很多中老年人同时患高血压等多种代谢性疾病，常同时服用5种以上药物，而且是长期甚至终身服药，给患者、医生和医保都带来巨大负担。”全国政协委员、中日友好医院原副院长姚树坤表示，慢性病“最理想、最有效”的治疗措施是去除危险因素，去

除危险因素就可以长期缓解，即恢复健康，不需服药。

“高血压、糖尿病在早期是可以逆转的，而不是像现在得了就长期用药，甚至终身用药。”姚树坤强调，去除危险因素是这些慢性代谢性疾病的对因治疗，是最理想、最有效，也是成本最低的治疗，它可以通过健康教育和健康管理实现。在他看来，健康教育是通过有计划、有组织的教育活动，促使个人和群体采取有益于健康的行为与生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，达到预防疾病、增进健康的目的。健康管理是对个人或人群的健康危险因素进行全面管理的过程，其宗旨是调动个人及集体的积极性，有效利用有限资源达到最大健康效果。

“有效的健康教育和健康管理能切实解决居民健康问题，有效降低医疗支出，需引起医务界、政府和社会广泛关注。其实，一次健康教育用三四分钟就能讲明白，我就经常跟患者说，只要按照我的方案做，既省饭钱又省药钱，减少病痛，换来健康。为此，应加强健康教育。”姚树坤说，健康教育和管理的核心是教育和规范人们养成良好的行为习惯和生活方式，其基本手段是信息传播与行为干预，需要相应的知识、技能与艺术。

“但目前健康教育存在一些问题，亟待规范与加强。”为此，姚树坤建议，通过绩效考核，强化疾病预防控制机构和基层卫生机构的健康教育与健康管理职能与责任。将人均居民公共卫生经费的一定比例（如1/4~1/3）用于健康教育与健康管理，并将健康管理项目加入医保范围，医保承担部分健康管理费用，通过健康教育、健康管理来控制慢病，缓解国家、社会和个人经济负担。



“缠腰龙”怎么治？

唐旭东

很多人在劳累、感染后，胸腹腰等部位的皮肤会出现不规则红斑，继而形成簇集粟粒大小的水疱，伴有强烈的疼痛感，这就是得了带状疱疹，老百姓叫它“缠腰龙”或“缠腰火龙”、“蛇串疮”。因疼痛剧烈严重影响人们的日常生活，很多人谈“龙”色变。

带状疱疹好发于成人，尤其中老年人及免疫力低下者。带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起，人是水痘-带状疱疹病毒的唯一宿主，人隐性感染病毒后可长期潜伏在脊髓后根神经节或者颅神经感觉神经节内，当机体由于疲劳、恶性肿瘤、创伤、或病后虚弱等导致免疫力下降时，潜伏病毒被激活，沿感觉神经轴索下行到达该神经支配区域的皮肤内复制产生水疱，同时受累神经发生炎症、坏死，产生神经痛。其特征表现为水疱簇集沿着身体一侧的神经呈带状分布，伴有剧烈的神经痛。

那么得了“缠腰龙”怎么治疗起效比较快呢？火针疗法加拔火罐治疗可以迅速改善带状疱疹患者的疼痛。该疗法也是十几年来前国家中医药管理局纳入研究整理、进行科技推广的中医药适宜技术项目之一。治疗时，不是用火针刺刺皮肤肌肉，而是采用火针点刺疱疹顶部，很浅；然后再加拔火罐治疗。中医学认为，火针加拔火罐治疗一是引热邪外出、活血化瘀，二是火针后拔罐放血以疏通气血、驱邪外出。另外，普通针刺疗法进行围刺、梅花针叩刺等治疗对带状疱疹有一定的疗效。

带状疱疹应重视药物治疗。急性期抗病毒药物如阿昔洛韦、疱疹疼痛期普瑞巴林、加巴喷丁、糖皮质激素等药物的使用是重要的，主要为了解缓急性期的神经病理性疼痛，减少病毒的传播扩散，促进皮肤的愈合康复，并且防止进入易反复发作、病程较长的后遗症期。因而疱疹病友要在医生指导下规范用药，以尽早改善带状疱疹病毒对生活工

作的影

响。预防很重要。中医学认为以下因素导致带状疱疹的发生：一是身体虚弱。中医讲“正气存内，邪不可干”，疱疹病毒平时潜伏于体内，在身体免疫力低下的时候，疱疹病毒就可诱发带状疱疹的发生。二是肝气郁结。肝气内郁，情志不舒，病久气郁化火成毒，火热毒邪循经而外发。三是脾虚湿蕴。脾喜燥恶湿，若喜食辛辣、油腻、刺激的食物损伤脾胃，脾虚湿邪内积，瘀久化火，湿热之邪溢于肌表。四是外伤感染。外伤、感染、毒物质等易破坏机体的防御功能，降低机体的免疫力，从而诱导病毒致病。

中老年人随着年龄增长，机体的免疫力不断降低，所以最易发生带状疱疹，但疱疹近年来发病人群也有年轻化的趋势，因而也需要大家注意保持机体良好状态，减少带状疱疹的发生——

一是提高机体免疫力。可以说免疫功能低下是带状疱疹-水痘病毒趁虚而入的最大原因，日常生活中大家在学习工作之余，也不要忘记多参加户外运动，通过活动调动全身器官功能活动的参与，提高细胞免疫和体液免疫功能，可以减少带状疱疹的出现。同时注重营养物质的摄入，多吃肉、蛋、奶等富含蛋白质的食物以及新鲜的瓜果蔬菜。

二是接种带状疱疹疫苗。中医常说“未病先防”，提早进行疫苗的接种也不失为一种选择。一般推荐50岁以上中老年人、易反复发生带状疱疹及后遗神经痛的人群接种，以提高人体免疫应答水平，预防和降低带状疱疹的发生率。

带状疱疹在经过相应的治疗后，一般症状都可减轻，但常见并发症疱疹后遗神经痛，即皮疹愈后遗留剧烈的神经痛，是影响患者工作生活、情绪睡眠的最主要的原因。因此，带状疱疹患者要注意身心管理，外治、药物相结合。

（作者系全国政协委员、中国中医科学院副院长）

食话食说 SHIHUASHISHUO

得了甲减饮食调护这样做

甲状腺功能减退症，俗称“甲减”，是因为各种原因导致的低甲状腺激素血症或甲状腺激素抵抗而引起的全身性低代谢综合征。甲减起病缓慢，早期症状不明显，患者往往不知道具体发病时间。也因为该病症状与其他疾病相似，容易被误认为更年期综合征、抑郁症、冠心病、肾病、减肥失败、自然衰老退化等。

认识、了解甲减的常见症状，有助于甲减的早防早治。甲减的表现包括：对寒冷比较敏感、怕冷、疲乏乏力、体重增加、反应迟钝、记忆力减退、腹胀、大便秘结、嗜睡、精神抑郁、胸闷气短、面目浮肿、心率缓慢等。

治疗甲减首选是口服甲状腺素，但除了药物，我们也要注意饮食的调护，主要有以下几点建议：

补充适量的碘。如果是单纯缺碘引起的甲减，需要补充碘，比如使用加碘盐，但须注意，由于碘极易挥发，碘盐不宜在阳光下暴晒，烹调时碘盐也不宜过早放入。还可以选用含碘较高的食物，如海带、紫菜、海鱼、海虾等。但如果是因为手术切除了甲状腺或者是做过放射性碘131治疗，不用刻意增加碘的摄入，正常饮食就行。另外，如果是因为桥本氏甲状腺炎引起的甲减，则不建议补碘，反而还要限制高碘食物。

补充足够的蛋白质。甲减患者每天需要补充足够的蛋白质维持人体蛋白质的代谢平衡。由于甲减时小肠黏膜更新速度减慢，影响了消化液分泌腺体，酶活力下降，导致白蛋

白下降，所以甲减患者需要补充必需氨基酸，保证蛋白供给。应该多吃蛋类、乳类、肉类、鱼肉等，并注意植物性蛋白与动物性蛋白的互补。

限制脂肪、胆固醇、食盐的摄入。甲减时体内新陈代谢会减慢，血浆胆固醇排出缓慢，容易出现血胆固醇、甘油三酯升高。因此饮食上必须限制脂肪、胆固醇的摄入量，不吃五花肉、动物内脏、蛋黄、奶油、花生米、核桃仁、杏仁、芝麻酱等，少吃动物油，多选择不饱和脂肪酸较多的橄榄油、葵花籽油、亚麻籽油等。限制食盐摄入是因为甲减患者容易出现黏液性水肿，高盐的食物会加重水肿的效果。因此，甲减患者要少吃盐（同时还要补充适量的碘），少吃偏咸的食品，如腌制的咸菜等。

补充丰富的维生素和膳食纤维。丰富的维生素对调节机体生理功能有积极的作用，因此必须供给充足。特别是B族维生素，可以促进新陈代谢；维生素C则具有解毒功能，可减少药物副作用，并增加机体抵抗力。甲减患者容易出现便秘的情况，所以饮食中膳食纤维供给量也必须充足，粗杂粮、新鲜蔬菜和水果含有丰富的维生素和膳食纤维，建议可以多吃。

少吃寒凉的食物。甲减患者的症状包括怕冷、疲倦乏力、浮肿等，从中医学角度看，多属于阳虚体质，治疗多采用温补之法。而我们日常所吃的食物也可以分为温性和寒性，因此甲减患者要少吃寒性的食物，多吃些温性的食物。

（广东省中医院二沙岛医院主任医师 唐成玉）

健康潮 JIANKANGCHAO

孩子得脑积水不可怕，精准治疗是关键

张建房 本报记者 陈晶

动画片《大头儿子和小头爸爸》给人留下深刻印象，“大头儿子”几乎是很多人的童年记忆。可在现实生活中，如果孩子的头围很大，甚至和身材不成比例，就要警惕孩子是否患了脑积水。

“虎头虎脑的，比两年前手术时长高了不少，也壮实了很多。看到患者能够康复是医生最大的欣慰。”几天前，航空总医院神经外科主任肖庆教授接诊了一位前来复查5岁的小患者，看到复查结果显示恢复良好，家长眼中满含笑意，对肖庆主任及团队再三表达感激之情。

两年前的12月，一对年轻的父母带着3岁的孩子晨晨从河南风尘仆仆赶到北京，他们找到航空总医院的肖庆，希望医生能帮孩子解除痛苦。原来，在来京的3周前，晨晨因突发高烧和愣神到医院检查时，发现脑室扩张明显，脑积水、可疑鞍上池囊肿、后颅窝囊肿，建议脑室腹腔分流术治疗。家长看着结果半天没缓过神来，以为孩子只是发烧而已。经过与医生沟通，父母大致了解了孩子病情和治疗后可能出现的各种并

发症，再次陷入了彷徨，“孩子这么小就要做这么大的手术，以后身体里还一直有根管子，还会有不可预期的各种并发症，咋办啊。”经当地专家介绍，孩子被父母带着来到了肖庆的诊室。

检查显示，患儿头颅增大，头围55cm，囟门已闭，前额稍外凸，骨缝分离状态。“头颅影像学检查及患者体征明确脑积水诊断，颅内压较高，需手术治疗。手术可选择脑室镜下脑室探查术，明确脑室内情况，酌情行三脑室底造瘘术治疗，重建脑脊液内循环，借助基底动脉搏动进一步改变脑脊液循环助力。”肖庆及团队耐心细致地为患儿家长讲解治疗方案和预后风险。家长不愿让孩子未来承受长期带管生活的风险，坚决选择神经内镜手术。术后，晨晨恢复得非常好，头上仅留有一条细细的刀口。

“脑积水是神经外科比较常见的神经系统疾病之一。小儿脑积水是由于脑内循环发生障碍、颅内压过高而引起一系列脑功能障碍的一种疾病。小儿脑积水发病原因很多，可能与脑肿瘤引起的

梗阻性脑积水、颅内外伤出血后导致的脑积水有关。先天性脑积水的发病原因目前认为与脑脊液循环通路的梗阻有关。脑积水在不同年龄段的患儿临床症状有差异性，婴幼儿表现为头围增大、落日目；大龄儿童表现为头痛、呕吐、记忆力障碍、走路不稳等。一般患脑积水的孩子头围会增大，头颅与躯干的生长比例失调。头颅过大会使脑袋过重而垂落在胸前，头颅与脸面不相称，头大而面小，前额突出，下颌尖细，头皮看上去发亮。手指轻弹头皮出现叩击样声音；由于脑积水对四叠体的挤压出现双眼“落日征”：低头上视困难，露白眼珠；嗜睡，易吐，经常抽搐，肢体力量差，甚至瘫痪等。”肖庆解释道，临床上，“大头儿子”一定要谨慎，头围增大、囟门增宽、“破罐音”“落日征”等征象，要警惕脑积水。

“少儿脑积水的治疗可分为非手术治疗和手术治疗。非手术治疗适用于早期或病情轻、发展缓慢的患者。目的是减少脑脊液的分泌或增加机体水分的排出。但是对于进行性脑积水，头颅明显增大和临床症状比较明显的患者，需要进行手术治疗，而软性神经内镜技术的临床应用，帮助很多脑积水获得新生。”肖庆介绍，软性神经内镜是一种新型的疏通脑脊液循环通路梗阻的工具，其直径仅有3.8mm，相当于筷子粗细。由于其柔软、纤细、灵活的特性，通过头部一个3cm左右的小切口即可对脑脊液循环通路进行更广泛范围的疏通，在脑积水的诊断和治疗中有其独特优势，创伤更小，恢复更快，效果更佳，且费用低廉，又避免了分流术后的各种并发症。

“软性神经内镜技术在神经外科临床上的成功应用，不仅降低了感染风险，还帮助很多患者获得了新生，同时也提高了他们的生活质量，并让更多的患者看到了希望。”肖庆最后说。