

正确管理高血压 让“沉默的杀手”无所遁形

高血压在我国是最常见的一种慢性疾病，近年来中青年患病率上升趋势更明显。高血压往往因为没有明显的症状容易被大家忽视，然而它对心脏、脑、肾脏、大血管、眼的危害却非常严重，如果不管不顾、任其发展，将产生严重后果，所以高血压有“沉默的杀手”之称。接下来我们聊聊如何管理高血压？让这个“沉默的杀手”无所遁形。

首先是合理膳食。1. 减少盐的摄入对于控制高血压至关重要，建议每天的钠摄入量应少于5克，避免过多食用加工食品和咸味食品；2. 多吃蔬菜、水果，蔬菜和水果富含纤维、维生素和矿物质有助于降低血压；3. 减少饱和脂肪和胆固醇的摄入，选择低脂肪乳制品、瘦肉和植物油；4. 少吃或不吃肥肉和动物内脏；5. 任何类型的酒精对人体都无益处，建议高血压患者不要饮酒；6. 建议高血压吸烟者戒烟，必要时应用戒烟药物对抗戒断反应。

其次是进行适度的体育锻炼，控制体重、保证充足的睡眠和愉悦的心情。1. 血压控制良好的患者，推荐进



行有氧运动，如快走、慢跑、游泳等；2. 中度和重度高血压患者尽量避免高强度运动；3. 高血压患者应积极控制体重，首先通过综合生活方式干预控制体重，包括自我监测体重、适当体力活动/运动，且减重计划应长期坚持，不可急于求成；4. 压力和紧张情绪可能会加重高血压，通过适当的休息、放松技巧（如深呼吸、冥想）和寻求亲友的支持来减轻压力，对高血压有很好的改善；5. 增加有效睡眠时间，改善睡眠质量可显著提高降压药的药效。

另外，要遵医嘱坚持服用降压药。常见的利尿剂包括噻嗪类

和袢利尿剂；常见的钙通道阻滞剂有硝苯地平、氨氯地平等；常见的β受体阻滞剂包括美托洛尔、阿替洛尔等；常见的ACEI类药物有卡托普利、依那普利等；常见的ARB有氯沙坦、缬沙坦等；常见的ARNI药物有沙库巴曲缬沙坦钠片。每个人的体质不同，高血压的症状也略有差异，这些药物均需在医生指导下服用。

高血压治疗的根本目标是降低心、脑、肾与血管并发症和死亡的危险。发现高血压应该积极面对、平稳控制、定期随访，最大程度地降低危害的发生。

娄底市疾控中心 梁海珍

心绞痛发作，护理措施做得好能救命！

心绞痛是一种由冠状动脉供血不足引起的胸痛症状，也是冠心病的常见表现之一，严重危害患者健康和生命。让我们一起了解一下心绞痛的致病原因，并学会自我护理的方法。

心绞痛的致病原因

1. 高血压 高血压使心脏需要更大的压力来推动血液，导致冠状动脉供血不足。长期持续的高血压会损伤血管壁，增加动脉粥样硬化的风险。

2. 高血脂 高胆固醇和高甘油三酯水平会导致动脉壁上的脂质斑块形成，从而引起动脉粥样硬化。这些脂质斑块会逐渐堆积，阻塞冠状动脉的血液流动，导致心脏无法得到足够的氧气和营养。

3. 吸烟 尼古丁和其他有害物质对血管内皮细胞产生直接的毒性作用，损伤血管壁，增加动脉粥样硬化和血栓形成的风险。吸烟还会使血液中的氧气供应不足，使心脏处于缺氧状态。

4. 糖尿病 高血糖会损伤

血管壁，并增加血栓形成和动脉粥样硬化的风险。长期不受控制的糖尿病患者更容易导致冠心病和心绞痛的发生。

5. 缺乏体育锻炼和肥胖 缺乏体育锻炼会导致心脏功能下降，循环系统较弱。肥胖则增加了心脏负担，同时也增加了动脉粥样硬化风险和心脏负荷。

心绞痛缓解期的自我护理

1. 药物治疗 按时服用处方药物，如硝酸甘油等。这些药物可以帮助扩张血管，提高心脏的血液供应，减轻疼痛和控制症状。

2. 健康饮食 选择低胆固醇、低盐和低脂肪饮食，多吃富含纤维的食物，如水果、蔬菜和全谷类食品。这有助于控制体重、降低血脂。

3. 体育锻炼 遵医嘱进行适量的有氧运动，如散步、跑步、游泳等，可以改善心脏功能。

4. 舒缓压力 长期的压力和焦虑情绪可能会引发心绞痛发作。应用适当的放松技巧来舒缓压力，例如深呼吸、冥想、瑜伽等。而寻求支持并与亲友交流也

能缓解情绪压力。

5. 戒烟和限制酒精 吸烟和饮酒可能加剧心绞痛的症状，损害循环系统健康。戒烟是最好的选择，如果无法立即戒烟，至少要试着减少吸烟量。限制饮酒并遵循医生的建议来降低对心脏的不良影响。

6. 定期检查 按照医生的建议进行定期检查，监测心血管健康状况和调整治疗方案。定期检查有助于及时发现和处理潜在的心血管问题。

心绞痛急性发作的自我护理

1. 静止休息 立即停止任何体力活动，并找一个安静的位置坐下或躺下，以减少心脏负担。

2. 松开衣领 解开紧身衣物或松开领带，以减少胸部的压迫感和改善呼吸困难。

3. 服用硝酸甘油 立即给患者舌下含服含硝酸甘油的药片或喷雾剂。硝酸甘油能扩张冠状动脉，促进血流，缓解症状。

4. 就医求助 第一时间拨打120急救电话，紧急送医院救治。

宁远县人民医院 石春英

常见疑难复杂心电图的分型及解读技巧

心电图利用心电图机从体表记录心脏每一次心动周期所产生的电活动，用于诊断心电传导阻滞、心肌受损及节律变化、因电解质紊乱引起的心律失常等很多能够揭示心脏的心电图问题。当然，有时临床医生也会遇到一些疑难复杂的心电图，需要更加专业和仔细的解读才能进行正确的诊断。

常见的疑难复杂心电图类型

1. 室性心律失常 室性早搏、多形性室性心动过速、室性颤动等心律失常，往往伴随着室壁传导异常或严重的心室肌损伤。

2. 房室传导阻滞 一度、二度和三度房室传导阻滞，可能表现为PR间期延长、QRS波群宽度改变或突然中断甚至完全中断的传导。

3. 阵发性心动过速 突发性的心动过速，在短时间内心率迅速增加，有些可自行恢复至正常水平，有些需要及时处理。

4. 心室肥厚 心室肥厚即心室壁增厚，可能是由于高血压、心肌病等原因引起，心室肥厚会改变心电图波形的幅度和形态。

5. QT间期异常 QT间期延长或缩短可以导致心律失常，如Torsades de pointes等。这种情况通常与遗传、药物（如抗心律失常药物）或电解质异常有关。

6. ST段改变 ST段抬高或压低可能表明心肌缺血、心肌梗死或其他病理性改变。

7. 心房和心室颤动 心房颤动是心脏常见的心律失常，心室颤动是一种严重的心律失常，往往导致心脏骤停。

疑难复杂心电图解读技巧

1. 详细的基础分析

(1) 定位导联：选择正确的定位导联进行分析和观察。

(2) 心房与心室：仔细观察R波与P波、P波与T波的关系，判断房室是否同步协调，是否隐藏波形。

2. 波形特征分析

(1) R波和S波：观察R波和S波的幅度和形态改变，检查是否存在心脏肥大或室壁异常。

(2) P波和T波：注意P波和T波的高度、形态及持续时间的改变，判断心房肥大、缺血、损伤或电解质紊乱的可能性。

3. 简化技术

(1) 改变走速：根据需要适当减慢走速，以更清晰地观察波形变化。

(2) 应用滤波器：根据需要选择适当的滤波器去除干扰信号。

4. 辅助工具使用

利用心电图分析软件进行自动分析，以快速发现潜在的异常。

5. 资料分析

分析心电图必须要有临床资料，包括患者主诉、发病经过、病史、体格检查、专科检查（心肌酶、电解质、超声心动图、冠脉造影、心脏磁共振、电生理检查）、系列心电图对照、动态心电图等，有时还需要进行运动或药物试验。

梯形图解法可用于分析复杂心律失常心电图，阐明心律失常的起源部位、激动的传导情况和各种心律失常之间的相互关系，如窦性心动过缓、房性早搏伴时相性心室内差异传导、窦性心律、交界性逸搏心律、三度房室阻滞等。

桃源县人民医院 袁亚凤