

高血压护理 绝不只是给药这么简单

高血压是一种常见的慢性疾病。许多人错误地认为高血压的护理只是简单的给药治疗而已，然而，事实并非如此。高血压的护理远远超出了简单的药物治疗，它涉及到生活方式改变、定期监测血压、健康教育宣讲等多个方面。

生活方式改变

1. **饮食调整** 建议采用低盐、低脂、高纤维饮食，增加新鲜水果、蔬菜和全谷物的摄入。限制糖分、咖啡因和酒类的摄入，避免过度饮食。

2. **控制体重** 合理控制体重是降低血压的重要手段，通过健康饮食和适量运动可以达到理想的体重。

3. **增加体育锻炼** 规律的有氧运动可以帮助降低血压，建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、游泳、骑自行车等。

4. **减轻压力** 长期处于高压状态会带来血压升高的风险。建议掌握放松技巧，如：多做深呼吸、冥想、瑜伽等可以缓解压力。

定期监测和控制

1. **定期测量血压** 建议定期测量血压、记录结果并与医生分享。这有助于及早发现血压升高的



的情况，并采取相应的措施。

2. **药物治疗** 对于一些无法通过改变生活方式来有效控制血压的患者，药物治疗是必要的。患者应按照医生的指导按时服药并监控血压状况。

3. **定期随访** 患者应定期复诊，与医生共同评估血压控制情况，根据需要进行药物调整。

健康教育宣讲

1. **提供相关知识** 医护人员应向患者提供介绍关于高血压的相关知识，包括疾病的原因、风险因素、并发症等，这有助于患者更好地理解和管理自己的疾病。

2. **遵守治疗计划** 医护人员应与患者建立密切的合作关系，鼓励患者遵守治疗计划，包括药物的定

时服用、生活方式的改变等。

3. **提供心理支持** 高血压的治疗和管理可能会给患者带来一定的心理压力，医护人员应提供情绪支持和心理咨询，帮助患者积极应对疾病。

4. **健康教育宣讲** 为了帮助患者更好地控制好血压，医疗机构可以提供相关的健康教育资料，如手册、宣传品等，以便患者随时学习查阅。

总之，高血压护理绝不仅仅是给药这么简单，它包括生活方式改变、定期监测和控制、健康教育宣讲等多个方面的内容。通过综合性地护理，患者可以更好地管理自己的疾病，减少并发症风险。

湖南省湘潭市第二人民医院
心血管内科 赵梅芳

脑动脉瘤破裂原因 及破裂前预警与治疗

脑动脉瘤又称颅内动脉瘤，是因脑血管壁的局限性异常扩大，造成动脉壁的瘤状突出而形成。这种疾病是出血性脑卒中的高危因素，在任何年龄都可能发病，早期病死率及再次破裂的概率高，存活患者通常也会留下严重的后遗症。这里带大家一起了解脑动脉瘤破裂的原因、破裂前预警与治疗方式。

脑动脉瘤破裂的常见原因

1. **高血压** 长期高血压会增加血管壁的压力，使动脉瘤更容易破裂。

2. **动脉硬化** 动脉硬化是血管壁变得僵硬和狭窄的过程，它会导致血管壁变薄，使动脉瘤容易破裂。

3. **先天性缺陷** 有的人可能天生具有血管壁薄弱的遗传因素，这会增加他们患上脑动脉瘤破裂的风险。

4. **外伤** 头部创伤可能损伤到血管壁，导致脑动脉瘤破裂。

5. **烟草使用** 吸烟会损害血管壁弹性，增加脑动脉瘤破裂风险。

以上仅是一些常见的原因，具体情况可能因个体差异而有所不同。

脑动脉瘤破裂前的预警

1. **剧烈头痛** 突然出现的剧烈头痛可能是脑动脉瘤破裂的信号，这种头痛通常被描述为“爆裂”感觉，往往比普通头痛更严重。

2. **突发的面部或眼部疼痛** 有的人在脑动脉瘤破裂前会感到面部或眼部剧痛。

3. **视力问题** 突然出现的视力模糊、双视或其他视觉障碍可能与脑动脉瘤破裂有关。

4. **意识改变** 突然的意识丧失或昏迷可能提示脑动脉瘤破裂。

并非所有的脑动脉瘤破裂都会出现明确的预警迹象，有些情况下破裂可能突然发生而没有明显预兆。

脑动脉瘤破裂后的治疗

1. **急诊手术** 当脑动脉瘤破裂后，可能需要进行急诊手术以修复破裂的血管，急诊手术的方式包括开颅手术或脑动脉瘤栓塞手术。

2. **药物治疗** 在确定手术方案之前，医生可能会采取药物治疗来控制症状、减轻并发症并稳定患者病情。药物治疗的目标一般是降低血压、缓解疼痛和控制抽搐等。

3. **血管内介入治疗** 对于一部分脑动脉瘤破裂的患者，可能会选择血管内介入治疗，如：血管塞栓或血管内支架植入，这种非手术治疗方法可以通过导丝和导管经血管进入瘤体，以阻塞瘤体的供血血管或支撑瘤体的血管壁，达到治疗的目的。

治疗方法的选择将根据患者的具体情况、脑动脉瘤的大小、位置以及其他因素来决定。

湖南省中西医结合医院 傅迎旭

慢性阻塞性肺疾病怎样合理用药?

慢性阻塞性肺疾病又称“慢阻肺”，往往给患者带来呼吸困难、咳嗽等不适，严重影响患者的呼吸功能。合理用药对于慢阻肺的治疗至关重要，它能够有效缓解症状，促进患者康复，提高患者生活质量。然而，对于患者来说，正确理解和使用药物并不简单，所以在合理用药的同时还要掌握这些基本概念和原则。

药物使用及药理机制

1. **支气管扩张剂** 支气管扩张剂是慢阻肺治疗的首选药物之一。它可以通过舒张支气管平滑肌，减少气道阻力，改善气流通畅，从而缓解呼吸困难和频繁的气喘发作。常用的支气管扩张剂包括短效 β_2 -受体激动剂、长效 β_2 -受体激动剂和抗胆碱药物(含短效和长效)。

2. **糖皮质激素** 糖皮质激素具有强效的抗炎作用，可以减轻肺部炎症反应，改善气道通畅性。在慢阻肺急性发作期，糖皮质激素可用于缓解气道炎症，减轻呼吸困难和咳嗽。常用的糖皮质激素包括口服或吸入型的氢化可地松、布地奈德等。

3. **磷酸二酯酶-4抑制剂** 这类药物可以抑制炎症介质的产生，改善慢阻肺患者肺部的炎症状态，从而减轻气道狭窄、阻塞症状。此类药物最主要的就是茶

碱类药物，包括氨茶碱、多索茶碱、二羟丙茶碱等。

4. **组合治疗** 对于慢阻肺患者，根据不同的严重程度和个体需求，可采用两种或更多种药物的组合进行治疗，以达到更好的治疗效果。

慢阻肺患者的用药原则

1. **根据严重程度选择药物** 慢阻肺可分为轻度、中度、重度和极重度等不同程度，每个阶段的治疗策略也不同。通常轻度慢阻肺患者主要以支气管扩张剂为主要药物，如短效 β_2 -受体激动剂(SABA)。对于中度至重度慢阻肺患者，可以加用糖皮质激素和磷酸二酯酶-4抑制剂(PDE-4抑制剂)。

2. **注意给药方式和剂型** 不同的药物有不同的给药方式和剂型，包括吸入剂、雾化剂和口服剂等。选择合适的给药方式取决于患者的病情和个人特点，如：通过吸

入给药可以将药物直接送达肺部，提高药物的有效性且减少全身副作用。

3. **个体化治疗** 慢阻肺是一种高度个体化的疾病，因此用药也应根据患者的具体情况进行调整。例如，考虑到患者对药物的耐受性、药物副作用的潜在风险以及与其他药物的相互作用等因素，通常会根据患者需求采用个体化的治疗方案。

4. **定期评估疗效** 合理用药需要定期评估疗效。患者应注意观察药物是否能有效缓解症状，改善呼吸功能，并及时反馈，医生可以根据反馈结果进行评估，考虑是否调整药物剂量或更换药物。

5. **遵循医嘱使用药物** 患者应严格按照医生的处方和建议来使用药物，包括剂量、频率和用法等。遵循医嘱有助于确保药物的最佳治疗效果。

湖南省湘乡市中医医院 胡鑫