

市中医院心内科开设高血压亚专科,专家提示,高血压不可怕,找到病根,采用针对性的治疗措施,是可以有效控制的——

发挥中医特色,让血压不再“惊心”

随着人们生活条件的提高、日常运动的减少,高血压越来越呈年轻化。近年来,医学界对心血管病多重危险因素的研究不断深入,同一血压水平的患者发生心血管病的危险性有所不同的现象被重视。徐州市中医院心血管病科是国家级中医临床重点专科,为淮海经济区最大的中医及中西医结合心血管诊治中心。科室坚持中西医结合,发挥中医特色,在高血压病、冠心病等心血管疾病方面积累了丰富的临床诊疗经验。



高血压人群递增,常测血压防未然

高血压是什么?一般人不定期测量的话,很可能会忽视日常生活中高血压给我们的种种“提醒”,比如头晕,突然下蹲、起立、散步、工作时会有持续性的头晕;比如头痛,常在早晨睡醒时发生,起床活动及饭后逐渐减轻,疼痛部位多在太阳穴和后脑勺,主要表现为持续性钝痛或搏动性胀痛,甚至有炸裂样剧痛;比如烦躁、心悸、失眠,有时比较急躁,遇事敏感,容易激动,入睡困难或早醒、睡眠不实、恶梦纷纭,还有注意力不集中和容易分散、记忆力减退,常常很难记住近期的事情,而对过去的事如童年时代的事情却记忆犹新,并且这种现象会逐渐明显。以上莫名其妙的情况经常出现,您就应该检测一下血压了。

高血压的临界点是多少?市中医院心血管科医学博士、副主任医师刘敏介绍,简单地说,就是高压在 140 以上、低压在 90 以上,用医学术语来说,就是在未服用降压药

的情况下,非同日 3 次测量血压,收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$,舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。当然数值并非绝对的,也会因人而异,有的人血压数值比较高但没有不适的感觉,有的人虽然血压低于上面的数值却也有头晕、肢体麻木等感觉。

“高血压患病率在我国呈不断增长态势,高血压知晓率、治疗率和控制率都有待提高。”刘敏说,经常发生头晕、头痛、心悸的人,还有家族中有人患高血压的人,在身体没有明显不适的情况下,也应当定期测量血压,为医生治疗提供依据,但不提倡频繁测血压,因为过度关注、焦虑血压这事儿,反而导致血压更高。

“一旦确诊高血压并需要药物治疗时,初始时可每天测量 1-2 次血压,以观察降压疗效。血压基本平稳后,每周测一次血压即可。如果想了解日间血压波动情况,建议背一个 24 小时动态血压监测仪,以指导药物的服用时间。”

改变生活方式,限盐限酒可防控

高血压是我国人群脑卒中(脑梗塞、脑出血等)及冠心病的主要诱因之一,是人类健康的宿敌,生活中许多不健康的习惯,正在悄无声息地为高血压地发生助纣为虐。

刘敏博士说:“高血压是一种‘生活方式病’,吃饭时食盐的摄入量平均每天增加 2 克,收缩压和舒张压会分别增高 2.0mmHg 和 1.2mmHg。饮酒、超重或肥胖、避孕药、睡眠呼吸暂停低通气综合症等都是血压升高的重要危险因素,男性腰围 $\geq 90\text{cm}$ 、女性腰围 $\geq 85\text{cm}$,

发生高血压的风险是腰围正常者的 4 倍以上。因此,认真改变不良生活方式,限盐、限酒、控制体重,有利于预防和控制高血压。”

如何改变“生活方式病”?刘敏给出了系统的建议:“多锻炼,每天进行 30 分钟以上的有氧运动,可使收缩压降低到 5 个百分点的效果;多补充含钾的食物,降低盐的摄入量,可以多食香蕉、橙汁或酸奶;戒烟限酒,吸烟会引起患者的血压达到尖峰值或暂时性降低血压,过量饮酒和缺乏运动也会导致

患者的血压升高;减掉多余脂肪,保持健康体重;学习压力管理技巧,压力过大也会导致血压升高,我市某中学对高三学生进行血压检测,有些同学高压达 180,多是心理紧张造

成的。”

除了原发性高血压病,继发性高血压也不少见。刘敏说,常见的继发性高血压原因主要包括肾实质性高血压、肾血管性高血压、原发性醛

固酮增多症、嗜铬细胞瘤、皮质醇增多症、主动脉缩窄。原发性高血压目前尚无根治方法,继发性高血压则需要根据病因作对症处理,降压治疗的最终目的是减少高血压患者心、脑血

十年顽固血压高,查明病因祛痛苦

年过七旬的石老太 20 年前就发现血压升高,经常头晕头痛,平时口服倍他乐克、洛汀新、络活喜及高特灵等药物降压,但血压控制不理想,近年来头昏头痛加重,血压较前升高,一直在 180-200/80-90mmHg,遂至中医院住院治疗。入院后查尿蛋白谱各指标都偏高,提示肾功能损害,左肾萎缩,再查发现双侧肾动脉起始段狭窄,相当于左肾

动脉血管堵了 95%以上,右肾动脉血管堵了 90%以上。

患者在就诊次日即接受了肾动脉造影,并配合运用中西药物口服治疗,治疗效果明显,术后患者血压降至 130/90mmHg,头昏头痛症状渐消失,且在此后的随访中,石老太的血压一直很平稳。

肾动脉狭窄并不是老年的“专利”,

中年人如果血压控制不好,也会出现肾动脉狭窄。市中医院于 2016 年初收治过一位 30 多岁的男性患者,他因为血压一直偏高到中医院心血管科检查,后发现右侧肾动脉狭窄 95%。市中医院心血管科主任梁田为其做了肾动脉支架植入手术后,患者的血压立刻下降到正常水平,并保持至今。

经常无力血压高,手术除根不服药

三年前,人至中年的吴女士在单位开会时突然发生心脏骤停,及时送医后,经多方合力抢救,转危为安。数日后,吴女士又因血压增高转至市中医院心血管科就诊,入院时血压为 178/105mmHg,血钾 229mmol/L。吴女士自称近几年经常感觉身体乏力不适,但是因为工作繁忙,一直未进行过系统检查。

在给该患者服用降压药的基础上,市中医院医学博士、主任医师王忠良结合多年临床专业知识,考虑到患者高血压且合并低钾血症,有合并原发性醛固酮增多症的可能,立刻为吴女士做了肾

上腺 CT 检查,结果显示右侧肾上腺腺瘤,血压四项结果也异常,确诊患者为原发性醛固酮增多症。在及时进行泌尿外科治疗后,患者血压等各项指标恢复正常,并停用了降压药。随访两年,血压一直很好,不用服药。

刘敏博士介绍,“高血压是大部分原发性醛固酮增多症患者最先出现的症状,并且高血压症状出现时患者年纪比较轻,有些醛固酮症患者有难治性高血压,即联合使用多种降压药物都难以把血压降至正常。但不是所有的醛固酮症患者都会发生低血钾,如果有低血钾,会表现为

疲乏无力、心脏早搏、心跳过快、夜尿增多,儿童原醛症患者会出现生长发育迟缓。”

据悉,临床上以长期高血压伴低血钾为特征的患者首先要考虑原发性醛固酮增多症,本症是肾上腺皮质增生或肿瘤分泌过多醛固酮所致,手术切除是最好的治疗方法。如果是肾上腺皮质增生,也可作肾上腺大部切除术,但效果相对较差,一般仍需使用降压药物治疗,选择醛固酮拮抗剂螺内酯和长效钾拮抗药。

失眠烦躁血压高,降压汤药对症疗

去年,事业有成的中年企业家李先生到市中医院就诊,大腹便便的他主述天天忙于应酬,也经常熬夜,虽然服用复代文、络活喜等药物,但血压有时还达到 140-150/95mmHg,时常感到头昏头晕、烦躁不安,有时失眠,应酬频率多的话症状会更重。

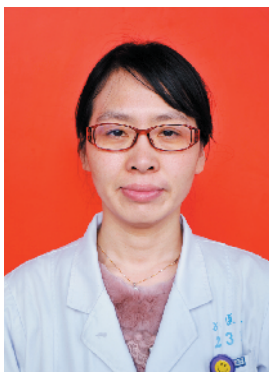
经刘敏博士初步检查,发现他舌质红、苔黄,脉弦强劲有力,认为他是典型的肝阳上亢型高血压,遂告诉他不用过分担心,可以继续服用原来的降压药,再服用市中医院自配的降压汤,症状会有所减轻。一周后李先生来复诊时心情很好,说头昏头晕减轻,夜里睡觉也沉多

了,脾气不是那么急躁了,但是工作还很忙,想巩固疗效。医生继续给他开了降压汤。之后患者复诊次数渐少,血压比较平稳。

《医学正传·眩晕》记载:“大抵人肥白而作眩者,治宜清泻降火为先,而兼补气之药;人黑瘦而作眩者,治宜滋阴降火为要,而带抑肝之剂。”刘敏解释说:中医最讲究辨证论治,且要因人、因地、因时而异。一般情况,中壮年高血压多是肝阳上亢型,老年人多是阴虚阳亢型,合并一定的瘀血;肥胖的人痰湿型偏多,瘦弱的人气阴两虚为主。只要选方用药准确了,效果是非常理想的。

类似的例子还很多。刘敏说,除了常规治疗和排除继发因素外,在中医药治疗方面,市中医院心血管科倡导高血压从肝肾论治,平肝潜阳、疏肝解郁、滋水涵木,补肾阴降肝火,佐以活血祛瘀,降压汤平肝定眩而又滋阴补肾,已经为很多患者解除了烦恼。心内科还研发有多种专病中医制剂,如心悸汤稳心定悸而又不伤心,冠心病化痰降浊而又通脉保心,强心汤温阳活血而又强心复脉,同时配合中医特色的药氧、耳穴治疗及穴位贴敷等外用中医技术,在临床广泛使用疗效斐然,口碑良好。

专家介绍



刘敏,市中医院科教科副科长,副主任中医师,副教授,医学博士。江苏省第三批优秀青年中医临床人才研修项目培养对象。现任江苏省中医学青年委员会常务委员、江苏省心系专业委员会委员、江苏省中西医结合学会活血化瘀专业委员会青年委员、江苏省中医药学会高血压学会专业委员会委员、江苏省中西医结合学会脑心同治专业委员会青年委员、徐州市医学会心血管专业委员会青年委员、徐州市中西医结合学会脑心同治专业委员会青年委员。从事心血管临床诊疗十余

年,曾在江苏省人民医院及江苏省中医院进修一年,多次赴北京、上海、南京等地参与培训及学术交流,积累了丰富的临床经验。擅长中西医结合诊治冠心病、心肌梗死、心绞痛、心律失常、心力衰竭、心肌病、高血压等心脏疾病。尤其擅长缓慢性或快速性心律失常的中医药调治,主张从心、从肝、从肾论治;在难治性心力衰竭的中西医结合治疗方面也有独特的治疗理念和方法,除了常规的温阳利水治疗,主张活血、补肾、滋阴、解毒等相结合。门诊时间:周二、周五全天;电话:13852106596。