

今日高邮微信
高邮日报手机报

什么是H型高血压,如何防治?

高邮市中医医院 脑病科 主任中医师 陆家武

近年来,由于人们对引起脑中风的高血压等常见致病危险因素,已有足够的认识和加强了戒备与治疗,确已收到了一定成效,但对高血压性脑中风起叠加致病作用的同时半胱氨酸却尚鲜为人知和缺乏应有的了解,当然更谈不上积极的防治了。为此,有必要给大家提个醒,提高警惕和加强防治。



二者的致病因素同时存在时,其相互叠加的致病作用会促使脑中风的风险猛增30倍!可见其危害程度已非一般。遗憾的是当今绝大多数高血压病人不知道也没有需求进行血清同型半胱氨酸的检查,而只注重高血压的治疗,可提个醒,提高警惕和加强防治。

现已查明,人体内的同型半胱氨酸系来源于食物动物蛋白质(如人们常吃的猪肉、牛肉、羊肉、鸡肉、鱼肉、蛋类)和豆类等植物蛋白质中的甲硫氨酸,因此它是消化系统将食物中的蛋白质转化为能源过程中的一项副产品,即每个人的体内都存在有同型半胱氨酸,只是含量各有高低不同而已。健康人空腹血清中的正常含量一般为5~15微摩尔/升,高于此范围者谓之升高(16~30微摩尔/升为轻度升高,31~100微摩尔/升为中度升高,超过100微摩尔/升为重度升高)。同时伴有同型半胱氨酸升高的高血压,称为H型高血压。在正常情况下,人体通过两种途径自我调节体内同型半胱氨酸的代谢过程,以维持它在体内的相对平衡而不产生对人体的伤害。根据临床验证,血液中的同型半胱氨酸含量愈高,动脉硬化及其内壁粥样硬化斑块形成的危险性愈大,脑中风的发生率也愈高。

据国内文献报道,我国高血压病人中的91%男性与63%女性(平均为75%)伴有血浆同型半胱氨酸含量升高,其脑中风的发病率比一般人群高出12倍。当同型半胱氨酸和高血压

二者同时存在时,其相互叠加的致病作用会促使脑中风的风险猛增30倍!可见其危害程度已非一般。遗憾的是当今绝大多数高血压病人不知道也没有需求进行血清同型半胱氨酸的检查,而只注重高血压的治疗,可提个醒,提高警惕和加强防治。

H型高血压的早期预防与传统的高血压一样,除平时应遵循合理的膳食原则,固守能量代谢平衡(“严格管住嘴,多多迈动腿”),尽量少吃高甲硫氨酸含量的动物蛋白质食品(特别是动物内脏),多进食一些富含维生素B6、B12和叶酸的绿叶蔬菜、水果和杂粮等食品,并进行一些适合于自身体能的有益体育活动。同时一定要检查一下自身的血清同型半胱氨酸含量,如有升高就应及时治疗,在服用降压药的同时补给一片复合维生素B片(含叶酸0.8毫克、维生素B25毫克、维生素B12500微克),以保平安。

作者简介:

陆家武,主任中医师,内科主任兼急诊科主任。江苏省中西医结合学会脑病专业委员会常务委员,高邮市有突出贡献的中青年专家,高邮市名中医,扬州市名中医,扬州市中医药名师工作室指导老师。擅长在中西医结合防治脑梗死、脑出血、脑动脉硬化以及头昏、头痛、麻木、肢体无力等方面积累了丰富的诊断和治疗经验。

最近临床上经常见到因服药引起肝功能的异常,甚至出现肝功能的严重异常,使患者受到痛苦的同时,也花费了很多的医药费。服药不当引起的肝炎越来越多,有些药物性肝炎长期不愈,甚至于危及生命,药物性肝炎必须引起高度重视。

一、什么是药物性肝炎?肝脏是药物聚集、转化、代谢的主要器官,尤其是口服药物由胃肠道吸收后即进入肝脏,在肝内的浓度较血液及其它器官中高。由于药物及代谢产物的毒性作用或机体对药物产生过敏反应,对肝脏造成损害,引起肝组织发炎,即为药物性肝损害。

二、什么原因会造成药物性肝炎?1.为了治疗疾病,服用了肝毒性药物。这种情况十分多见,例如糖尿病患者使用降糖药,结核患者使用抗痨药物,脏器移植患者使用免疫抑制剂等,必须使用这些药物,但是这些药物恰好都对肝脏有损害,如果患者对这些药物的不良反应,很快就会引起肝损害。2.患者自己乱用药,患者有病不找医生,自己去药店买药,根本不知这些药物的不良反应,买来就用。3.轻信广告,购买假药,广告中宣传的药物多半为假药(未经国家药监部门审核,没有正规批准文号),药物中的成分秘而不宣。4.中西药物混合使用,中药制剂中添加了西药,这时再联合西药,服用的药量超标。

三、药物为什么会引起肝脏发炎?其一,药物及其代谢产物直接的肝毒性作用,使肝细胞膜及细胞骨架被破坏,或使核酸转化和突变而致肝细胞死亡。其二,某些药物干扰细胞代谢的某些环节,如抑制酶的活性或阻碍某一分泌过程,造成肝功能降低。其三,有酶诱导剂作用的药物可加速药物本身及其它药物的代谢,产生更多毒性产物而损害肝细胞,有酶抑制剂作用的药物可提高其它药物的浓度,增加其毒性或使药物在肝内蓄积,造成肝损害。其四,药物及其代谢产物所引起的过敏反应,通过细胞免疫或体液免疫,造成肝细胞被免疫系统识别杀伤,肝功能损害,甚至重症肝炎。

四、引起药物性肝炎的药物都有哪些?引起药物性肝炎的药物种类相当广泛,中西药物都有不少种肝毒性药物,西药最为常见的有:1.抗生素类,如抗结核药物利福平、异烟肼等;大环内酯类药,如红霉素、螺旋霉素等;四环素类等等。2.解热镇痛药:阿司匹林、保泰松等。3.抗精神病药:氯丙嗪、奋乃静;抗抑郁药阿米替林;抗癫痫药丙戊酸钠;镇静药苯比妥等。抗甲亢药:他巴唑、甲亢平、丙基硫氧嘧啶等。抗肿瘤药:丝裂霉素、更生霉素、环磷酰胺等。降糖药:优降糖、拜糖平等。心血管药:异搏定等。中药包括青黛、川楝子、山豆根、山慈姑等。

五、药物性肝炎都哪些表现?药物引起肝炎通常会发生在用药后的1—4周时,具体表现和其它肝炎大致相同,有以肝细胞损害为主者,表现为疲乏、食欲不振、恶心呕吐、尿黄、肝区不适等,肝肿大伴有压痛,转氨酶升高,血脂升高,血象中嗜酸细胞升高;有以胆汁淤积

警惕药物性肝炎

高邮市中医医院 肝病科 老年病科 主任医师 闫勤



为主者,表现为肝内小胆管胆汁淤积,并伴有肝细胞损害,表现为皮肤、巩膜、小便黄染,皮肤瘙痒、大便颜色变浅等。

严重的药物肝损害也会引起大片肝坏死发生,形成重型肝炎,出现高黄疸,凝血机制障碍,肝性脑病、上消化道出血发生。肝细胞大片坏死,病情十分严重,诊治不及时,有可能危及生命。肝细胞坏死,经过救治,生命得以保全,但是坏死组织有可能被广泛的纤维结缔组织取代,形成死后肝硬化。

六、药物性肝炎的应对措施有哪些?一旦确诊为药物性肝炎,应立即停用已知或可疑的药物,减少活动,给予保肝解毒药物治疗,如还原谷胱甘肽,甘利欣,维生素等。根据引起肝脏中毒的具体药物种类,应用对症的解毒药物,如异烟肼引起的药物性肝炎,可用大剂量的维生素B6静脉点滴。对于过敏体质、黄疸较深者,可以使用肾上腺皮质激素,待病情改善后,逐渐减量。

七、怎样预防药物性肝炎?①医生和患者都应熟悉所用药物的性能和不良反应,尽量少用或不用肝毒性药物。②不符合治疗药物的适应症时,千万不能勉强用药,严格遵守药物的禁忌和剂量。③对原有药物过敏史及肝、肾疾病的患者,用药更要谨慎,尽量少用药。④对必须用药者,尽量选用同类药物中肝毒性较小的药物,或用其它药物代替。非用不可者,可短期或交替使用。⑤新药物使用时,一定要定期检查肝功,监测各项不良反应发生情况。联合用药时,需考虑到药物的相互作用,避免肝损害的叠加和加强作用。

作者简介:

闫勤,主任中医师,治未病科主任,扬州市名中医,高邮市首届名中医,中华中医药学会中医体质分会、亚健康分会、治未病分会委员,世界中医药联合会老年肌肉与骨骼疾病专家委员会委员,全国肝胆病咨询专家,江苏省中医药学会老年医学专业委员会常委,扬州市中医药名师工作室指导老师,扬州市中医药学会心身专业委员会委员,王琦国医大师学术传承人。1985年毕业于南京中医药大学,30年来一直从事内科临床工作,对事业精益求精,对患者态度热情,中西医基础理论均扎实,临床疗效显著,深受广大患者赞扬。有20余篇学术论文在省级以上杂志发表,多次参加全国学术大会,并作大会发言。先后两次去中国中医科学院、解放军302医院进修老年病、肝病。擅长用中西两法治疗各种老年病、各型肝病,对养生保健、延缓衰老、体质辨识、治未病等领域有研究。

戒烟常识——从心理学角度来理解戒烟

高邮市中医医院 肺病科 主治中医师 黄珍恺



惯就是一种抽烟的规律,有时间、地点、环境的规律性,每个抽烟的人都不一样,这种规律在很多时候都不是生理的原因而是心理的。

抽烟上瘾的人,或者说有烟瘾的人都想戒烟,但很多人戒过多次都以失败告终,为什么你戒不了烟,得先从戒断反应来讲。戒烟的过程中会出现一些身体不适的感觉,烦躁、疲劳、焦虑等类似生病时的感觉,其实就是体内代谢平衡打破之后的心理反应,正常的机能破坏之后,体内尼古丁的浓度降低时,抑制负面情绪的物质减少,那么负面情绪就会出现,这其实就是戒烟过程中的一种正常的生理现象。很多在戒烟过程中的人在出现种种不适的感受时,错误的认为是他的身体需要尼古丁,如果尼古丁在体内降低了,身体会出现某些器质性的病变,他担心这个,对这个充满恐惧;这些不适的感受其实是戒断过程中的正常现象;戒断反应,如:注意力不能集中、烦躁、疲劳(没有精神)等,用抽烟缓解,就是对烟依赖性在起作用,这种依赖性逐渐就形成了一种习惯。习惯性就是成瘾性,成为生活的一种习惯,习惯是有规律的!这种习惯会依据环境的变化有选择的什么时候抽烟和不抽烟,以及哪里抽和不抽。

因此戒烟要做好生理和心理的准备,每个人都有自己的心理舒适区,不管是好的还是不好的,一旦形成是不愿意去改变的,抽烟也是这样,一旦形成了用烟碱来形成自己的情绪舒适区,他是不愿意去改变的。行为背后都有自己的心理动机,往往还是潜意识的,不被人意识层面认知到,抽烟的心理舒适区就是潜意识层面的。

戒过N次烟的人,在每次戒烟的时候都会扔掉几包香烟和烟具,但为什么都没有成功呢?因为内心的那个习惯没有戒除!烟瘾已经渗透到生活习惯中去了,而这种习惯是潜意识的,如果不把它意识化,不在戒烟前做好相关的准备,不去了解自己的这个习惯(抽烟的规律),第N+1次戒烟失败的概率非常高!

心理的成瘾是先于生理的成瘾,许多已戒了一段时间的人会复吸,这时的身体已经早把烟碱代谢完了,已经不需要尼古丁了,这时的复吸纯粹是心理的成瘾了!如果这时不加强控制会再一次成

很多人在抽第一支烟的时候觉得很好玩,看到别人抽自己也跟着抽,或者听别人讲抽烟能提神,在寂寞无聊的时候抽上一支心情很舒畅,人际交往的过程中递上一支烟可以拉近人与人之间的距离等等。从生理上讲,他在抽第一支烟的时候是没有烟瘾的,体内也不需要补充尼古丁。而且从另外一个方面讲,提神的方法有很多种,解决无聊的方式也很多,人际交往并不是靠烟就能拉近距离的。从心理学角度分析,当一些未发生的、不好的事情在意识层面出现时,个体潜意识害怕依靠自身心理机能无法解决的时候,他会产生焦虑感。人类一出生感受到的第一个焦虑就是由饥饿带来的,我们可以把它理解为死亡焦虑,这个焦虑是成年后的一切焦虑的始祖。婴儿通过吮吸乳房,获得乳汁,消除了饥饿感,同时也缓解了焦虑。人在长大的过程中,生理和心理都要成长,不再依靠乳汁来获取营养,也不能够一直依赖乳房来缓解焦虑,这时个体就要不断的寻找替代客体。我们来比较一下,吮吸乳房获得乳汁补充营养,缓解了焦虑,和吮吸香烟获得尼古丁补充体内的神经递质,缓解了焦虑,这两个过程有着惊人的相似之处。

烟瘾是对香烟的依赖性,心理的依赖程度远远高于生理的依赖。许多抽烟的人在回忆自己抽第一支烟的时候,都是这样说的,某个朋友、或某个战友、或某个同学、或某个同事递上的,“抽得好玩”、“能提神”、“男人总有点兴趣爱好”、“不会抽烟喝酒怎么与人打交道”、“不抽烟不喝酒哪像个男人”等等理由,那个时候你的身体是不需要尼古丁的,只不过在这种心理暗示下,你从此以后为了缓解这些理由带来的焦虑就一支接一支的抽上了烟,然后就是有了烟瘾离不开香烟。从这个过程也可以看出,对香烟的依赖,心理依赖是先于生理依赖的。

抽烟的人在情绪发生波动时就会想到烟,心理医生的调查显示情绪与依赖性相关,这也是很难戒烟的关键因素;这种相关性表明戒烟难首先还是一个心理问题,其次才是生理问题;当烟或其它的药物、毒品成瘾了,在缺乏它的时候总会想法设法去获取它,心理的作用就像一个放大器一样,使这种需要变得突出和强烈;抽烟的人在遇到禁止抽烟的场所后总能找到一处可以抽烟的地方抽上一支,当烟瘾来袭时,不知疲倦、不顾误火车、飞机、不顾及失约,甚至不顾及尊严;身体对香烟的依赖性往往表现在心理上,而且是强于生理上的依赖,这种依赖性已经成为他生活中的一种习惯;抽烟的习

为烟民。

了解你的抽烟习惯,摆脱习惯,明白这种习惯就是依赖性带来的,不是身体需要尼古丁,那么你就会很平静的进行戒烟,也更加有信心,因为这时的你清楚香烟对你的身体的影响,香烟对你的心理的影响,你掌握了这些信息,那么戒烟成功率就会很高!

高邮市中医医院肺病科开设戒烟门诊,旨在对全社会进行烟草危害的宣传;对所有吸烟者进行戒烟方面的宣传和咨询;对有意愿戒烟的吸烟者进行专业的戒烟咨询和辅助治疗;对已经戒烟成功的人群进行规律的随访以巩固戒烟成果。我院戒烟门诊全体医护人员愿为广大吸烟及相关人群提供良好的服务。

作者简介:

黄珍恺,主治中医师,院团总支书记,中国医药教育协会会员。大学本科学历,毕业于南京中医药大学。师从泰州市名中医袁成业教授,擅长中西医结合治疗慢性咳嗽,哮喘,慢阻肺等慢性气道疾病以及肺部感染,支气管肺癌烟草依赖,睡眠呼吸暂停等呼吸系统疾病,并熟练掌握电子支气管镜的常规检查,曾在江苏省人民医院呼吸与危重症医学科进修一年,并荣获优秀进修生。在国家核心期刊发表学术论文数篇。

高邮市中医医院

中医院之窗

健康之友 总第265期
2017年第11期
www.gysayy.com

新浪微博: @高邮市中医医院
微信号: gaoyouzyyy
QQ: 800041201