

# 春夏交替天气忽冷忽热 职场青年须防血压失衡



■从冬到春，万物复苏，昼夜温差大，如果衣服减得太快，容易造成血管收缩，心血管疾病就容易发作

■春天睡眠减少，户外运动突然增加，由静到动的不平衡也容易诱发心血管疾病

■春季肝气旺盛，易生肝火，身体失衡的人群常常会因此而加重情绪波动，从而诱发血压升高和不稳定

## 张腾

众所周知，冬季是心血管病高发季节，所以心血管病患者在冬天都非常注意“保身家”。但其实不只在冬季，初春之时、春夏之交，气候多变，忽冷忽热，尤其碰到“倒春寒”，机体调节能力下降的人群容易突发心血管病，特别要注意管理好血压。

高血压是多种心脑血管疾病的重要病因和危险因素，会损害重要脏器，如心、脑、肾以及外周血管等的结构与功能，最终导致这些器官的功能衰竭。

### 猝死的重要源头

如今，中青年已成为心脑血管疾病的高危人群，引发心脑血管疾病的一个重要源头恰恰就是高血压

27岁的某公司经理周某午后猝死、电视台28岁的记者半夜猝死……猝死为何越来越频繁地“袭击”中青年？尽管大部分猝死是没有任何症状而突然发生的意外死亡，但有资料表明，在所有自然死亡人群中，猝死占比10%到30%；这其中，心脏性猝死、脑卒中猝死是引发猝死的最主要原因。

如今，中青年已成为心脑血管疾病的高危人群，引发心脑血管疾病的一个重要源头疾病恰恰就是高血压。

我国高血压患者中，中青年约占34%，其中知识分子、公务员、财务工作者、记者等是高血压“高危人群”。国内有医院针对门诊人群开展的高血压抽样调查显示，在新出现的高血压病例中，35岁至45岁患者占63%。总体来看，高血压发病的年轻化趋势有逐年加剧的倾向，可以说，高血压病越来越青睐年轻人。

而且，高血压合并心脑血管病的几率大大提高，它将严重影响病人的健康和生存状况、生活质量及劳动能力。

### “正常高值”的警示

许多人体检时发现血压升高，但由于没有任何症状而不予以重视，任其发展，殊不知，“危险”已存在

越来越多的高血压患者，特别是中青年患者，表现出非典型症状，又或不敏感的身体让他们根本感觉不到异样，从而导致高血压在年轻人中的知晓率很低。

美国北卡罗莱纳大学研究人员分析了1.4万名志愿者，结果发现，19%的参与者患有高血压，但只有不到一半的志愿者知道自己有高血压。

有研究显示，中青年高血压患者因延误就医，致死率明显高于老年患者。因此，年轻人比起老年人，更需要对高血压这一“隐形杀手”提高警惕。

为加强高血压的认识，我国已将120-139mmHg/80-89mmHg定义为“正常高值”，即国际上统称的“高血压前期”。研究发现，正常高值水平人群占总成年人群的比例在不断增长。在我国，中青年是高血压患病率持续升高和患病人数剧增的主要来源。在高血压前期人群中，45%至64%的人群将发展为高血压。

遗憾的是，我国70%的高血压人群不知道自己患有高血压，许多人在体检时发现血压升高，但由于平时没有任何症状而不予以重视，任其发展，殊不知，“危险”已存在。研究证实，高血压前期已存在对靶器官的损害，血压水平与心血管病发病和死亡的风险之间存在密切的因果关系，收缩压每升高20mmHg或舒张压每升高10mmHg，心脑血管并发症的发生风险即可翻倍。

随着现代生活节奏加快，工作压力加大，加之不科学的饮食习惯，以及情绪等各方面原因，高血压前期人群呈增长趋势，且趋向年轻化，中青年男性尤须警惕。

如果属于正常高值，建议早期实施生活调护和中医治疗。因为早期控制血压，不仅可以延缓甚至逆转高血压进程，还可以保护靶器官免受伤害。

如果已属于高血压范畴，建议中西医结合共同调理，通过中医药提高机体对药物的敏感性，将西药用量减到最小剂量，控制血压，保护靶器官。

若能做到“未病先防”早期预防高血压，“已病防变”中西医结合稳定控制高血压

中医对高血压发病的独特认识既包括对于先天禀赋、形体特质和发病年龄等遗传性状的认识，

也包含对情志因素和生活失调等后天环境影响的认识，这都为中医药治疗早期高血压提供了坚实的理论基础。

先天禀赋，说的是与父母遗传有关的易发病体质，通常以肝肾不足为多；而环境、饮食、压力等后天因素则容易伤肝损脾。

高血压的发病是复杂而多变的，因此需要因人而异，辨证论治，有效防御高血压的发生和发展。随着临床经验的积累，我们发现以辨证为基础的单纯中药治疗早期高血压，能使血压恢复到正常水平，控制高血压的发生。对已发高血压，中药配合西药的联合治疗方案对控制高血压的进程、稳定血压和降低靶器官损害有积极作用。

要做好血压的日常保健，定期的体检必不可少。在体检时，若发现血压略有升高，应到相应科室做明确诊断。

（作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院主任医师）

图片来源：东方IC

## 求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whh.cn

### 问 肺纤维化了怎么办？

#### 答

洪群英 复旦大学附属中山医院呼吸科主任医师

老百姓所说的肺纤维化，在医学上称为“间质性肺疾病”，它不是一种独立的疾病，而是一种状态，是多种疾病的统称。据不完全统计，目前确定有200多种疾病会引发间质性肺疾病，也就是说，在间质性肺疾病的总概念下有许多分支，包括原因明确和原因不明的。

其中，已知的病因有吸入粉尘或气体，如石棉肺、矽肺等；一些治疗疾病的药物，如部分抗心律失常药物、癌症的口服靶向药物、免疫治疗药物等所致的药物性肺病；一些风湿免疫系统的疾病如红斑狼疮、类风湿关节炎等也会诱发它。

原因不明的特发性间质性肺炎最为常见，其中又以特发性肺纤维化最具代表性。其他还有结核病、过敏性肺炎等多种间质性肺疾病，目前都无法确定其确切病因。

由于间质性肺疾病种类较多，临床确诊后需首先寻找可能的致病原因。随着医疗技术发展，现在明确病因的间质性肺疾病病例越来越多，找到病因后，可对症治疗，缓解症状，控制病情发展速度，让肺功能下降得慢一点，延长患者的生存期，改善生活质量。

但仍有相当一部分间质性肺疾病是不可逆的，所以网上很多号称能

治愈间质性肺纤维化的药品，千万不要轻易相信。

在原因不明的特发性间质性肺炎中，特发性肺纤维化是非常棘手的，也是一种不常见却很严重的致命性肺部疾病。它的早期表现并不明显，前期可能会有不同程度的咳嗽、胸闷、呼吸困难等症状进行性加重。绝大多数患者往往还是在喘不上气时才想到去医院就诊，这时可能已经是晚期了。

因此，如果有呼吸困难、干咳、气短、体重突然减轻、嘴唇发紫以及杵状指等症状出现，一定要重视起来，及时去医院做肺功能检查、胸部高分辨率CT等。早诊早治对于特发性肺纤维化患者来说至关重要。

有些患者在被诊断为间质性肺疾病后，会上网查资料，在一些报道中，特发性肺纤维化患者在确诊后的两三年内死亡，五年生存率低于30%，这些信息让很多人焦虑不已，以为自己得了“绝症”。其实，就算被确诊为特发性肺纤维化，也不要失去希望，虽然特发性肺纤维化有“不是癌症的癌症”之称，但目前针对特发性肺纤维化已有新型药物在临床试验中，再通过提高免疫力等综合治疗，还是有可能延缓病情进展的。

### 问 痛风会导致肾脏受损吗？

#### 答

王元 钟逸斐 上海中医药大学附属龙华医院肾内科医生



随着慢性肾脏病的多发及生活方式的改变，痛风性肾病的发病率逐年增长。目前，血尿酸检测已成为常规体检项目，老百姓对其认知却停留在血尿酸升高会变成痛风，而忽略了肾脏也正遭受严重考验，亦或已合并慢性肾脏疾病。

慢性肾脏病患者由于肾组织血管内皮受损，组织缺血、缺氧，尿酸产生增多。同时，尿酸排泄减少，尿酸重吸收及分泌异常，均可致血尿酸水平增高。由于体内嘌呤代谢紊乱，高尿酸产生的尿酸盐结晶和结石沉积在肾脏，可致肾脏损伤。故高尿酸血症既是慢性肾病最常见的并发症，也是导致慢性肾病发展的独立因素。

血中尿酸水平持续升高，尿酸就会在人体的小关节、耳廓等部位沉积下来，尤其是第一跖趾关节，特别受尿酸结晶青睐。患者这一关节往往伴有剧烈疼痛，有时甚至连手的触摸、穿袜子，都会痛不欲生。

痛风性肾病的典型临床表现以尿酸升高、尿酸结晶、小分子蛋白尿、夜尿及肾小管功能损害为主。痛风性肾病因其隐匿、无症状，极易被忽视，故而应定期进行肾功能、尿常规和肾系B超检查，以了解病情。此外，24小时尿生化及微量蛋白检测也尤为重要，有利于早期发现、早期防治痛风性肾病。

### 严格遵守膳食原则

- ★可食低嘌呤食物 水果、牛奶、鸡蛋等。
- ★禁食或少食高嘌呤食物 动物内脏、大脑；各种浓肉汁、肉汤；海鲜类，如沙丁鱼、凤尾鱼、鲱鱼、小虾、蟹、龙虾；豆类，如扁豆、黄豆；菌藻类；坚果类，如花生、杏仁。
- ★多喝水 摄入充足水分，每日约2500毫升左右，多次饮水，防止短时间大量饮水，应选择白开水或pH值>7的矿泉水。
- ★限盐 食盐不宜过多，肾功能受损时尤其要少盐。限制钠盐，每天二至五克为宜。
- ★多吃碱性食物 蔬菜、水果属碱性食物，且这类物质富含维生素。
- ★禁食刺激性食物 禁食辛辣、刺激性食物，戒烟戒酒。

# 注射果汁能养生？请放下对输液的执念

## 石浩强

近期，一条新闻引起热议：一位热爱养生的阿姨觉得新鲜水果营养丰富，将20多种水果混合榨汁后，经简单过滤，然后自己进行了静脉注射。不料，注射果汁后，她立刻感到皮肤瘙痒、体温上升。紧急就医后发现，她的全身出现严重感染、多脏器损伤，险些丢了性命，经过五天抢救，才脱离危险。

很多人也许知道，静脉注射果汁的方式不可行，但对其中原因，却不清楚。

### 注射果汁为何会危及生命？

通俗地说，注射类的药物质量标准非常高。它比其他一些药物，如口服制剂或一些舌下含化制剂等的质量要求都要高。比如，注射类药物必须要求无菌，没有热源。而果汁富含糖分，达不到无菌标准，相反非常容易滋生细菌。

注射类药物还有一个“门槛”——不得有异物，即对澄明度有严格要求。每一种注射液在出厂前，都会严格检查其澄明度，注射液的溶液中不得含有任何纤维、颗粒物。果汁富含大量纤维和颗粒，显然也达不到澄明度的要求。

此外，注射类药物还对PH值



(酸碱度)及渗透压有一定要求。现实中，果汁根本无法达到这样的要求。所以，将果汁榨汁后进行静脉注射，会引发严重的不良反应，比如感染、静脉炎、血栓等。

### 药物通过哪些方式进入体内？

我们吃的、喝的东西都会进入胃，通过胃肠道吸收营养。对药物来说，除了通过胃肠道给药的剂型（包括汤剂、合剂、片剂、糖浆剂、散剂、颗粒剂），还有很大一部分是不经胃肠道吸收的剂型，比如注射剂型药。注射剂型药的给药方式包括静脉注射、肌肉注射等。此外，

还有皮肤给药型，如膏剂、软膏剂，经皮肤吸收来发挥效力；而气雾剂则直接作用于呼吸道，如滴鼻剂。

上述报道中，患者就把营养的吸收和医疗上的给药方式完全混淆了。她认为，胃肠道能吸收的营养，通过静脉给药的方式可能会吸收得更好。殊不知，这是极其危险的。静脉输液起效很快，因为它通过血液循环迅速把药物送到全身。但这种在抢救病人时，能争取宝贵的救命时间。但静脉输液属于侵入性操作，会增加病人感染几率，一旦发生药物不良反应，要想及

时清除那些已经进入血管、随血液进行循环的药物，则相当困难。所以，静脉输液有利有弊，临床上，医生会根据具体情况，选择最适宜的给药方式。

### 什么情况才适合输液？

临床上，一般三种情况可选择静脉输液：

- 患者吞咽困难，没办法吞药片，也没办法做肌肉注射。这时可能先考虑静脉输液。
- 患者有严重吸收障碍，比如出现了反复呕吐、严重腹泻、没法吃药，需要大量补充营养和体液。在这种情况下，医生往往给予静脉输液。
- 最常用的一种，患者病情非常危重，且进展非常迅速，药物在体内必须达到较高浓度才能发挥药效，这时医生会考虑静脉输液。

原则上，能口服不肌肉注射，能肌肉注射尽量不输液。要知道，输液的风险堪比一次小手术。所以，再次提醒，放下对静脉注射的执念，更不能“想当然”地进行自我诊断和治疗，用药必须在医生的指导下进行。这则新闻也提示我们，在合理用药方面，药师任重道远。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科副主任）

### 问 宝宝坠床需紧急送医吗？

#### 答

张晨冉 上海交通大学医学院附属新华医院小儿神经外科副主任医师

### 如何预防宝宝坠床

- ◆在没有监护的情况下，不要将宝宝放在大人的床上玩耍；
- ◆在地板上铺软垫，尽量减少床和地板的距离；
- ◆在墙角铺好软垫，确保附近的桌椅足够远；
- ◆教会宝宝正确下床的姿势，比如借助肚子从床上滑下来等。

刚满14个月的宝宝在半夜高的婴儿床上玩耍，一不小心跌到大理石地板上，孩子后脑着地，哇哇大哭。爸爸赶回家发现孩子呈嗜睡状，觉得不对劲，赶紧开车送医。

受伤后三小时，孩子才辗转来到医院，途中反复呕吐，入院时呈浅昏迷状。头颅CT提示，孩子右侧颞顶枕硬膜外血肿。患儿病情危急，手术进行了一个半小时。

术后复查显示，血肿全部清除干净，孩子的肢体活动也恢复正常，没有遗留任何神经系统并发症，术后七天顺利出院。

这是一个不幸中的万幸案例，家中的宝宝一旦意外坠床，家长要保持冷静，快速评估宝宝病情，如有下述情况，请及时至专科医院就诊。

即便是很短暂的意识丧失，也应及时就医。除非为了脱离危险境地，否则禁止搬动孩子。观察孩子的呼吸和脉搏，直到救护车来。

如果出现颅骨局部凹陷；呼吸不规则；瞳孔不等大；协调能力变差；嗜睡，唤醒困难；烦躁，哭闹不止；呕吐；癫痫发作；头皮裂伤；头皮血肿等症，也要紧急送医。

宝宝坠床后有一些嗜睡，是正常现象。此时，应该让宝宝继续休息，但应以一定规律的间断去叫醒宝宝，以评估其意识状态。