

高血压日常护理要点及降压妙招

□张丽莉 安徽省肥东县人民医院心血管内科

随着现代生活节奏的加快和饮食结构的变化,高血压的发病率逐年上升,且呈现年轻化趋势。然而,许多人对高血压的认知仍然不足,忽视了日常护理的重要性。事实上,通过科学的生活方式和合理的降压措施,可以对高血压的控制产生积极影响。本文将从日常护理的要点出发,结合实用的降压妙招,帮助读者更好地管理血压,提升生活质量。

一、健康的饮食习惯

1.控制盐分摄入
盐分摄入过多是导致高血压的重要因素之一。世界卫生组织建议,成年人每日盐摄入量应控制在5克以下,而高血压患者更应严格限制。日常生活中,应尽量减少食用高盐食品。烹饪时可以使用香料、柠檬汁等天然调味品替代部分盐分,以降低钠的摄入量。此外,阅读食品标签,选择低钠或无钠的食品,也是控制盐分摄入的有效方法。

2.增加富含钾、镁、钙的食物

钾、镁、钙等矿物质对调节血压具有重要作用。钾可以帮助身体排出多余的钠,从而降低血压;镁能够放松血管,改善血液循环;钙则有助于维持血管的正常功能。因此,高血压患者应多食用富含这些矿物质的食物。同时,减少高脂肪、高糖食物的摄入,避免因肥胖加重高血压的风险,BMI控制在18.5-24,腰围男性<90cm,女性<85cm。

3.DASH饮食

多摄入全谷物、蔬菜、低脂乳制

品,减少红肉和饱和脂肪。

4.戒烟限酒

吸烟直接损伤血管,酒精每日限男性≤25克(女性减半)。

二、保持规律作息

1.保证充足的睡眠

充足的睡眠是维持血压稳定的重要基础。研究表明,长期睡眠不足或睡眠质量差会导致交感神经兴奋,进而引发血压升高。成年人每天应保证7小时-9小时的优质睡眠。打鼾严重者需筛查睡眠呼吸暂停综合征(OSAHS)。高血压患者应尽量避免熬夜,养成早睡早起的习惯。睡前避免使用电子设备,减少咖啡因和酒精的摄入,可以营造一个安静、舒适的睡眠环境,帮助提高睡眠质量。如果存在睡眠障碍,如失眠或睡眠呼吸暂停,应及时就医,寻求专业治疗。

2.科学安排运动时间

规律的运动是控制血压的重要手段,但运动时间的选择同样关键。高血压患者应避免在清晨血压高峰期进行剧烈运动,因为此时心血管系统较为脆弱,容易引发意外。建议选择下午或傍晚进行适度的有氧运动,每次持续30分钟-60分钟,每周至少5次,心率控制在最大心率的60%-70%。运动前应做好热身,运动后注意放松,避免突然停止运动导致血压波动。

三、心理调节

1.学会情绪管理

焦虑、愤怒、紧张等负面情绪会刺激交感神经系统,引发血压急剧上升。

高血压患者应学会识别和管理自己的情绪,避免情绪失控。可以通过深呼吸、冥想、瑜伽等放松技巧来缓解压力,保持心态平和。此外,培养积极乐观的生活态度,遇到问题时冷静应对,有助于减少情绪对血压的负面影响。通过有效的情绪管理,能够在一定程度上降低血压波动的风险。

2.建立良好的社交支持系统

社交支持对心理健康和血压控制具有重要作用。与家人、朋友或同事保持良好的沟通,分享自己的感受和压力,可以获得情感支持和实际帮助,从而减轻心理负担。高血压患者可以积极参与社交活动,加入兴趣小组或社区组织,扩大社交圈子,增强归属感。此外,寻求专业心理咨询或加入支持小组,也是缓解心理压力的重要途径。

四、定期监测血压并遵医嘱用药

1.定期监测血压的重要性

建议高血压患者在家中配备电子血压计,每天固定时间测量血压(晨起排尿后、服药前;睡前),并记录数据。测量时应保持安静,避免在运动、进食或情绪波动后立即测量。家庭自测≥135/85mmHg需警惕。定期监测不仅有助于评估治疗效果,还能为医生调整治疗方案提供重要依据。

2.遵医嘱用药

长效降压药需固定时间服用,漏服后勿加倍补服。夏季血压可能下降,需在医生指导下调整剂量。擅自停药或改变用药方案可能导致血压反弹,甚至引发严重的心脑血管事件。

如果服药后出现不适或副作用,应及时与医生沟通,调整治疗方案。此外,患者应定期复诊,根据血压控制情况和身体状况,优化用药方案。

五、必须规避的误区

— 血压正常后不可自行停药(易引发反跳性高血压)。
— 不应过度依赖保健品(如鱼油降压效果微弱)。

— 剧烈晨练应慎重(清晨血压高峰,宜在下午4点-5点运动)。

— 无需频繁测量血压(过度焦虑反而升高血压)。

六、紧急处理

当血压急剧升高至≥180/120mmHg并伴有下列任一症状时(如:剧烈头痛伴视力异常、胸痛呼吸困难、肢体活动或语言功能障碍),提示可能存在急性性高血压状态。此类情况属于急诊范畴,须立即拨打急救电话或前往急诊科就诊。患者应在专业医师指导下完成血压监测、病情评估及规范治疗。

总之,高血压的日常护理和降压措施是一个长期而系统的过程,需要从饮食、运动、心理调节等多方面入手。通过减少盐分摄入、增加富含钾、镁等矿物质的食物,保持适度的有氧运动,以及学会放松心情、缓解压力,有助于降低血压并减少并发症的发生。此外,定期监测血压、遵医嘱服药也是控制高血压的关键。希望本文提供的护理要点和降压妙招能够帮助读者更好地管理自己的血压,享受更加健康、充实的生活。

血液透析患者的液体管理技巧

□赵新 明光市人民医院血透科

血液透析作为终末期肾脏病患者的主要肾脏替代治疗方法,对于维持患者生命安全,清除体内代谢废物等方面起到至关重要的作用,然而,对于进行血液透析治疗的患者而言,合理的液体管理不仅是保证透析效果的关键,更是预防并发症,增加生活质量水平的重要保障,因此本文和大家一起来探索一下,血液透析患者如何进行液体管理。

一、对血液透析患者而言,进行液体管理的重要性

维持生命体征稳定

进行血液透析治疗的患者由于肾脏功能已经造成严重损伤,无法像正常人一样有效对体内的电解质、水分等进行调节,而进行合理的液体管理则可以在透析过程中保持适当的液体量,从而规避液体过多或者过少的情况出现,使患者更好地进行日常生活。

提升透析效果

透析患者要是能够将液体控制得当,身体里面的水分保持在一个相对稳定的状态下,透析机就能更加高效地工作,将毒素以及多余的水分清理更干净,这就好比是给透析开了外挂,让它的战斗力直接拉满,让患者的身体状态更加稳定。

预防透析相关并发症

在透析过程中若液体去除过快或者过多,均有可能造成低血压的情况出现,而合理的液体管理有助于避免这种情况发生,并且通过精确地计算患者液体负荷从而制订合适的脱水计划,在一定程度上确保透析过程中的血流动力学稳定,从而减少低血压等急性并发症的发生。同时结合患者的实际情况对透析的超滤率进行调整,能够避免短时间内大量脱水的情况出现,从而降低透析中低血压的发生率。

维护心血管健康

液体管理不当容易导致患者出现慢性液体负荷过多,从而使心脏长期处于高容量负荷的状态中,增加心力衰竭、左心室肥厚等严重并发症发生风险,而科学的液体管理有助于减轻患者心脏负担,从而对心脏功能进行调节,降低心血管疾病发生风险。同时有研究表明,每1升的液体负荷可能会导致收缩压变化9.9mmHg左右,而通过对液体的排出以及摄入进行科学控制,则能对血压水平调节起到积极作用,使其维持在一个相对稳定的范围之内。

二、血液透析患者的液体管理技巧

“喝水有度”:限量版的“水杯法则”

对于接受透析的患者而言,喝水无法

做到随心所欲,每天的液体摄入量就像是一杯限量版的饮料,千万不能喝多,一般来说,医生会根据透析的频率和身体情况,给大家设定一个液体上限,例如,对于每周接受三次透析的患者,其液体的摄入量=前一天尿量+500ml,而每周进行两次透析的患者,其液体的摄入量=前一天尿量+300ml;要是多喝水最终的结果就是需要依靠机器搬走,那可是会很费劲,因此建议使用带有刻度的水杯和瓶子来获取每天所需的水量,以避免一次性饮水过多。同时也要注意将每天可饮用的水量平均分配至各个时间段,例如早晨、中午、下午、晚上。

“隐形液体”:那些“藏起来”的水

大部分人普遍认为只有杯子当中的水才是液体,这其实是错误的想法,在我们日常生活中有很多食物当中也藏着隐形液体,例如西瓜、橙子、葡萄等,因此在进食此类水果之前需先想想是否为液体的伪装者。

“口渴克星”:小妙招来帮忙

口渴作为透析患者极为常见的一种情况,让大部分患者十分苦恼,但是我们也有妙招,例如在嘴里含块薄荷糖,通过清凉的感觉来缓解口渴症状,或者用小冰块含在嘴里,通过缓慢融化在解渴的同时又不会多喝水,当然也可以通过将喝水杯换成小号或者使用小吸管喝水,以减慢水流速,通过每次少喝一点,多喝几次,以缓解口渴的感觉。

记录大师:做个液体账本

管理好液体就需要知道每天自身的饮水量、摄入水果量等,一切有关液体都要做到清楚记录,就好比是记账,需要将每一滴液体均计算明白,以便于医生根据你的液体账本,对透析方案进行调整,从而让你的身体保持平衡。

运动小能手:让液体搬家

适当的运动更有助于让液体搬家,例如散步、做操等,此类动作在让身体出汗的同时还能将多余的水分挤出去,但是也要提醒大家运动时不能过于激烈,否则容易导致身体吃不消,这就好比是通过给小宇宙做按摩,从而实现轻松将多余液体赶走。

总的来说,血液透析患者的液体管理属于一个复杂而又细致的过程,就好比是在玩一场平衡游戏,虽然听起来富有挑战性但只要掌握了正确的方法与技巧,就能更好地应对。所以各位血液透析患者在面对液体管理时请记住科学管理、合理安排,从而让我们的身体更加健康,生活更加美好。

经皮肾镜取石术的注意事项有哪些

□杨旭东 安徽省庐江县人民医院泌尿外科

肾结石是一种常见的泌尿系统疾病,当结石体积较大、药物治疗无效时,经皮肾镜取石术(PCNL)就成了许多患者的重要治疗选择。不过,为确保手术顺利进行和术后良好恢复,无论是患者还是家属都需要了解并重视一系列注意事项。

一、术前准备:打好基础,降低风险

术前准备阶段的作用不可忽视,其直接影响手术的顺利进行及患者的术后康复进程。在此阶段,患者需与医生密切配合,完成一系列术前体检,包括血液、尿液、肝肾功能、凝血功能、心电图、泌尿系统超声及腹部CT等检查,确保医生能够精确掌握患者健康状况,进而评估手术禁忌症的存在。

除了体检,患者应详尽提供个人病史,包括高血压、糖尿病、心脏病、过敏史等,以确保信息的完整性。以糖尿病患者为例,血糖控制不良会增加术后伤口感染的风险,因此医生需先调整治疗方案以维持血糖在理想水平。对于长期服用抗凝药物的患者,医生需综合考虑决定是否调整用药,以防术中出血风险。

在生活习惯的调整上,患者应保证充足的休息,避免熬夜和过度劳累,保持心理状态稳定。饮食上,应减少高蛋白、高钙、高草酸食物的摄入,如牛奶、菠菜、豆制品等,以减少结石的形成风险。术前一天,患者需进行肠道准备,通过口服泻药或灌肠等方法排空肠道,以防止术中肠道胀气及术后腹胀、便秘等不适。

二、术中配合,与医生默契协作

患者进入手术室后,配合医护人员完成各项必要操作。首先,在麻醉环节,经皮肾镜取石术通常选择全身麻醉或椎管内麻醉。若采用椎管内麻醉,患者需遵医嘱采取侧卧位,并尽可能将腰部弓起,以充分显露椎间隙,确保麻醉药物精准注入。尽管此体位可能引起不适,但为保障麻醉效果和避免术中疼痛,患者务必积极配合。

手术过程中,患者应保持静止状态,避免随意移动。考虑到手术通道的精密性,任何轻微的移动都可能导致肾脏及其周围组织的损伤。即便在麻醉状态下,患者若出现任何不适或异常情况,均应立即告知医务人员,以便及时进行相应处理。

三、术后护理:精心照料,促进康复

术后康复护理对患者健康状况恢复至关重要。患者入住病房后,应立即进行生命体征的严密监测,包括血压、心率、呼

腹部超声:

胆囊结石诊断的首选方法,影像上如何识别结石特征

□王婷 岳西县中医院彩超室

胆囊结石作为一种常见的胆道系统疾病,不仅会在胆囊里安家落户,时不时给你捣乱,严重时甚至会诱发胆囊炎以及黄疸等较为严重的并发症,让人痛苦不堪,因此及时发现胆囊结石十分重要,腹部超声是临床诊断胆囊结石的一个首选方法,下面就和大家一起来了解如何利用影像以识别结石的特征。

一、腹部超声为什么是诊断胆囊结石的首选方法

无创且安全
腹部超声不需要打针和吃药,也不会有任何辐射,完全不会给身体造成任何伤害,相比其他的检查方法,例如CT、X射线等,虽然也可以发现结石,但是对于身体的友好程度不足,而腹部超声就不用担心这些问题。

准确性高

腹部超声可以清晰显示出胆囊内的结石情况,包含结石的数量、大小以及位置等,且超声检查对于小结石的检测能力也特别强,即便是几毫米的小结石也可以被发现,这就好比是给胆囊做了一次大扫除,可以将所有的小石头都找出来。

方便快捷

腹部超声检查的过程比较快,医生通过小探头在肚子上扫几下,就能看到胆囊内的具体情况,相比之下,

CT等检查时间较长,甚至可能还需要预约,超声检查就能实现随到随做,是时间管理大师的首选。

可重复性

腹部超声检查可以进行多次重复性的操作,不会对身体造成任何伤害,这就好比是给胆囊做了一次定期体检,可以随时监测结石的具体变化情况,若在治疗过程中需要多次进行检查,那超声检查绝对是合适的选择方式。

二、腹部超声影像上如何识别结石的特征

强回声光团

胆囊结石的主要超声表现为胆囊腔内的强回声光团,此种特征是由于结石的成分,例如胆固醇、钙盐等会使超声波的反射比较强,因此在超声图像上会呈现出高回声的区域,这种强回声光团通常具有以下特点,首先其形态多样,例如圆形、椭圆形或者多边形等,形状不具备规则性,大小不一,这也反映出结石成分的复杂性与形成过程的物理变化,小结石可能只有几毫米,但是较大的结石可能会达到数厘米,且结石的大小与形态可以在超声影像上清晰地显示出来,从而为医生提供重要的诊断信息。同时其数量存在不平等性,胆囊之内可能只有一个结石,也可能会有多个结石,多个结石

就会表现为多个强回声光团,在超声检查过程中,通过对结石的数量以及分布情况进行观察,也可以用于评估病情的严重程度。

后方声影

此现象也为诊断胆囊结石提供了重要的线索,在超声波遇到胆囊结石时,由于结石成分对于超声波的强烈吸收以及散射作用,超声波可能无法穿透结石抵达后方组织,从而导致在结石的后方形形成一片无回声区域,例如较大的结石可能会产生比较宽的声影,但是较小的结石就可能只会产生较窄的声影。同时多发结石的声影还可能相互重叠,致使胆囊腔内出现多个无回声的区域,这些声影的存在也进一步支持胆囊结石的诊断。

结石的移动性

胆囊结石在胆囊当中是可以移动的,在患者改变体位时,结石会由于重力作用而进行移动,此特征也是胆囊结石在超声检查中的一项重要诊断依据,此种移动性可以借助超声探头以实时观察来确认,例如在俯卧位时,胆囊位于肝脏的下方,结石多会沉积在胆囊的底部,超声图像上可以看到结石位于胆囊的下部,呈现为强回声光团;侧卧位时结石会由于重力作用而向胆囊的侧壁进行移动,例如左侧卧时结石会移动至胆囊的右侧壁;站立

时,结石会沉积在胆囊的最低点,但受胆囊位置以及形态的个体差异性不同,结石的具体位置也会有明显变化。

胆囊壁的改变

虽然胆囊壁的改变并不是胆囊结石的直接特征,但在某些情况下,结石的存在可能导致胆囊壁的继发性改变,例如胆囊壁增厚,长期性的胆囊结石就可能会导致胆囊壁慢性炎症,从而表现为轻度或者中度的增厚;胆囊也可能因为结石的长期性刺激而萎缩,表现为胆囊体积缩小、壁薄等。

其他辅助特征

首先是胆囊腔的形态,胆囊腔内结石的存在可能会导致胆囊腔的形态发生变化,例如结石可能占据部分胆囊腔,使胆囊腔变得不规则。其次若结石位于胆囊的颈部,可能会由于胆囊出口的阻塞,导致胆囊扩张,在超声影像上可以看到胆囊体积增大,胆汁淤积。

总的来说,腹部超声检查在胆囊结石的诊断中发挥着举足轻重的作用,通过进行腹部超声检查,医生可以更加直观地了解胆囊内结石的存在以及其特征,对于制订治疗方案、评估治疗效果都具备十分重要的作用。最后希望大家都能拥有健康的身体,去享受当下丰富的生活。

不容小觑的阑尾炎,你了解多少?

□李游 砀山县人民医院普通外科二病区

阑尾炎作为一种比较常见的外科急症,其发病率高且突然性强且病情多变,在平时就好比是一个隐形人,你可能连它的存在都会忘记,但一旦它闹腾起来,那可就真的的小宇宙爆发,让人疼得直冒汗,且还极易诱发更为严重的并发症,危及生命安全。那么大家对于不容小觑的阑尾炎知道多少呢?下面就给大家展开详细的介绍,从而帮助您充分了解阑尾炎的症状表现以及治疗方法。

一、阑尾炎的定义

阑尾炎是一种常见的急性腹部疾病,是指阑尾的急性或者慢性炎症,而阑尾就是手指状的囊袋,位于右下腹部的结肠处,依据病情的轻重缓急不同,可以分为急性发作、慢性反复发作两大类,其中急性阑尾炎就属于需要及时去立即去处理的急症,若治疗不及时有可能诱发阑尾化脓以及穿孔的情况,相较之,慢性阑尾炎凶险程度就会下降,但也有可能会突然转变成急性状态,因此不论哪种类型都需要尽早检查确认情况。

二、阑尾炎的症状表现

腹痛

这也是阑尾炎的一大典型症状之一,疼痛通常开始于上腹部、脐周附近,持续数小时之后逐渐转移至右下腹部,并且疼痛还呈现持续性加重状态,尤其在咳嗽、行走以及剧烈运动

时,疼痛感可能会进一步加剧。具体疼痛程度因个人差异不同,可能从轻微不适至剧烈疼痛不等。

胃肠道症状

患者在早期可能会出现反射性的恶心、呕吐症状,通常呕吐次数一般不多,晚期可能与腹膜炎有关。部分患者还可能会出现腹泻以及便秘的情况,对于盆腔阑尾炎患者还可能会诱发排便次数增加的情况。同时患者还普遍存在食欲减退的情况。

全身症状

患者发病后其体温可能会逐渐升高,通常在37.5℃至38.5℃之间,若存在化脓性阑尾炎或者穿孔的情况时,其体温可能会达到39℃以上。同时患者还可能会感到全身乏力以及不适感。

三、阑尾炎的治疗方法

手术治疗:阑尾切除术是治疗此疾病标准的治疗方法,包含开放性手术或者腹腔镜手术两种,开放性手术适用于大多数急性阑尾炎患者当中,此方法能够直接切除病因,更好地对腹腔内的感染以及脓液进行处理。腹腔镜手术具备创伤小、恢复速度快等特点,手术视野清晰,也可以很好地对阑尾周围的组织以及腹腔内的感染进行处理,但此方法并非适用于所有患者,并且此方法对于设备以及技术的要求程度较高,若阑尾炎症比较严重,

中途可能还需转开腹手术进一步治疗。

保守治疗:此方法主要适用于病情较轻的单纯性阑尾炎患者或者患者存在手术禁忌症时使用,其中抗生素治疗就是常用的一种手段,此类药物有助于对阑尾炎常见的致病菌进行覆盖,若症状得到缓解,可以逐渐尝试改用口服抗生素继续治疗,但此方法并不能从根本上实现对阑尾炎的治疗,且存在较高的复发风险。同时对于存在腹膜炎症状的患者,则需要禁食通过鼻胃管展开胃肠减压,以缓解胃肠道负担,减少胃肠道的内容物分泌,避免呕吐、误吸的情况发生。

四、预防阑尾炎的方法

保持规律饮食:首先要注意定时定量进食,避免暴饮暴食或者长时间空腹的情况,原因在于规律的饮食习惯有助于维持肠道功能的正常运转,从而减少膳食纤维的摄入,膳食纤维有助于促进肠道蠕动,从而减少粪石形成的风险,因此建议多食用燕麦、芹菜、全麦面包以及苹果等食物。此外日常要注意减少高脂肪、辛辣食物以及油炸食物的摄入,此类食物容易加重肠道负担,从而进一步加重阑尾炎的发生风险。

保持良好个人卫生:日常在饭前便后注意使用肥皂、洗手液等进行彻底洗手,尤其在流感季节或者前往人

