

# 长期高血压当心肾脏受牵连

49岁的林先生有7年的高血压病史,两个月前因头晕、乏力被家人送往医院,检查后发现林先生血压偏高。原来,林先生平时并无测量血压的习惯,降压药也没有按时服用,总是想起来或家人提醒时才吃。住院治疗过程中,林先生还被查出血肌酐升高,尿蛋白++。医生给他进行了肾穿刺活检,诊断显示林先生患有慢性肾功能不全,最终确诊为高血压肾病。

## 高血压是诱发肾病的高危因素

肾脏是一个由毛细血管围绕而成的器官,用于过滤体内毒素,长期的高血压可引发动脉粥样硬化,导致肾小动脉硬化、肾小球内囊压力升高,最终因肾组织缺血性改变,引发肾功能不全。人的肾脏有排泄功能,身体里面产生的毒

物,能溶于水的大部分随尿液排出,所以肾功能缺失严重的话就会引发尿毒症。特别是当血压控制得不好时,入球小动脉及小叶间的动脉发生纤维素样坏死,可以在短期内出现肾功能衰竭。

另外,由于肾脏是调节血压的重要器官,肾功能下降也会进一步升高血压,加大降压的难度,形成恶性循环,从而导致患者的高致残率及高死亡率。

高血压患者在日常生活中要注意对自己肾脏的相关检查,可以通过抽血检查判断肾功能,如果血肌酐、血尿素氮、胱抑素等有明显的升高,则需要系统全面的检查,进一步明确诊断。

实际上,高血压合并肾功能不全是一个非常隐匿的慢性过程,患者早期并无明显的

症状,只时常察觉胃肠道不适、食欲欠佳,因此许多患者忽视了对自己肾脏的相关检查及保护。当体检出异常时,往往错过了最佳的治疗时机。肾功能下降早期是可逆的,通过治疗便能控制病情。而进入中晚期,特别是患者遇到感染、发热时,肾功能迅速恶化,一旦出现肾衰竭,患者可能将长期依赖透析生存。

## 两大信号警惕高血压肾病

高血压是最容易被忽视的危险因素,若控制不好,还会引发许多疾病。高血压患者应养成平时测量血压的习惯,并及时与医生沟通,积极调整用药方案。另外,患者要特别留意是否有肾脏方面的损伤,日常生活中出现以下情况时,需提高警惕:

夜尿增多、尿液异常。夜尿增多是高血压肾病典型的



症状之一,随着病情发展,肾小球受损,尿液中红细胞增加,尿液颜色出现变深、变红的现象。另外,尿液中还会出现泡沫,一般来讲,尿中泡沫越多,尿蛋白越多。

食欲不振。食欲不振是肾病患者最常见的症状之一,与毒素潴留有关。起初多数人以为不以为意,待病情发展后,会出现腹部闷胀不适、恶心、呕吐,甚至大便次数增多或便质稀烂。此时,病情已较重,这也往往是患者不得不就医的重要原因。

河南省人民医院血管外科主任 翟水亭

## 预防为主

### 出现八种情况要拍片

腰痛是常见病,一到医院,医生总会说“拍个片吧”,这就让患者很疑惑:“是不是必须拍片啊?能不能直接查体下诊断?”虽然并不是所有腰痛都需要拍片,但出现以下8种情况,一定要拍片。

**腰部有外伤史。**有些患者不小心摔倒伤到了腰,觉得卧床一段时间疼痛就会缓解,因而不去医院治疗。如果这类患者之后不时出现腰痛的症状,就一定要拍片,因为很有可能是外伤留下了隐患。

**腰痛且伴有神经症状。**如腰痛伴有四肢麻木、疼痛感等,极有可能是神经受到压迫所致,需要拍片查看。

**夜间疼痛明显。**夜间腰痛明显的患者有可能是肿瘤导致,所以需要拍片。

**休息后加重,活动后减轻。**这种情况可能是强直性脊柱炎的前兆,需要警惕。

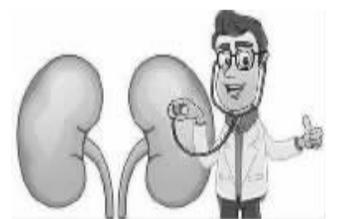
**查体呈阳性。**如果查体发现患者背部有局部叩痛,即为阳性,极可能是腰椎滑脱所致,需要拍片确诊。

**持续不缓解。**除非存在神经受损或全身性疾病,否则单纯性腰痛一般很快就会自愈,大多不超过3周。因此,如果患者腰痛时间较长,病情反复,就该拍片。

**腰痛伴发热。**这种情况可能是腰椎感染、化脓性脊柱炎等一些特殊的疾病。

**腰痛伴有“高低肩”。**青少年容易出现脊柱侧弯,常表现为肩膀一高一低,该病要通过拍片确诊。

南方医科大学第三附属医院脊柱外科 陈克冰



## 专家提醒

### 胰岛素注射不当影响疗效

糖尿病患者在使用胰岛素注射治疗时,在注射剂量、注射部位选择等方面应注意规范,避免影响疗效。

在胰岛素注射部位选择上,按吸收速度依次排列为腹部、臀部、大腿外侧、臀部。腹部吸收最快,也是最佳选择。

在使用剂量上一定要遵医嘱,不能自行随意用药。用药期间要保证规律饮食、适量运动,以预防低血糖。要规律监测血糖并记录数据,便于随诊和治疗。

胰岛素在储存上也是有讲究的。未开封的在2摄氏度到8摄氏度环境下冷藏保存,不要冷冻。开封后在25摄氏度以下常温保存,有效期为开启后28天。

每次注射要更换部位,针孔之间距离至少1厘米,避开硬结与疤痕,以免影响吸收效果。

天津泰达国际心血管病医院内分泌科主任 葛焕琦

## 持续咳、痰、喘 或是慢阻肺征兆

初春时节,忽冷忽热的天气让很多人患上了呼吸道疾病。如果出现咳、痰、喘等症状,且持续一两个月,千万别以为只是普通的感冒,可能是慢阻肺的征兆。慢阻肺的诊治要趁早,通过长期、规范的治疗可以有效控制症状,维持较高的生活质量。

慢阻肺的早期症状非常隐匿,往往表现为咳嗽、咳痰、胸闷或活动后气喘,很容易被忽视或被误以为是普通感冒、咳疾,容易错过最佳治疗时机,很多人确诊时,病情已进展到中晚期。因此,关注并早期发现疑似症状,尽早去医院

确诊是关键。

对于40岁以上的人,如果符合“长期吸烟、活动后气急、咳嗽咳痰三个月以上”三条中的任意一条,就应该去医院进行肺功能检测,确认是否已患上慢阻肺。

在与慢阻肺长期斗争的过程中,很多患者以为只要按时“吸药”就行了,殊不知,即便是“非常听话的病人”也会面临症状控制不佳、急性加重的风险。

临床症状急性加重对慢阻肺患者来说如同“雪上加霜”,每一次急性加重都会导致慢阻肺症状和肺功能恶化,严重时还可能

出现较重的肺部感染、呼吸衰竭等并发症。因此,减轻临床症状、预防临床症状急性加重最有效的办法只有一个,那就是不仅要“会用药”,还要“用对药”。

支气管扩张剂是慢阻肺治疗过程中控制症状的核心药物。最早出现的是单支扩张剂,后来出现了双支扩张剂,即联合两种不同作用机制的支气管扩张剂。噻托溴铵/奥达特罗吸入喷雾剂,不仅能为慢阻肺患者提供超越单药的疗效,包括控制慢阻肺症状、降低急性加重的风险、提高患者的生活质量,而且安全性与单药相当。

中国工程院院士 钟南山

## 预防食管癌 从管住嘴开始

食管癌是常见的消化道肿瘤。热食热饮是食管癌最易忽略的病因。《柳叶刀肿瘤学》杂志曾发表国际癌症研究机构的一项报告,其中明确警告饮用65℃以上的热饮,可能增加患食管癌的风险。

预防食管癌要从管住嘴开始。首先,吃新鲜的食物,尽量少吃腌制、熏制和烧烤、辛辣的食物。其次,少食用太热的食物,改变“趁热吃”的习惯。第三,多吃青菜和全谷物。西兰花、卷心菜可降低食管癌等多种癌症的发病率,摄入全

谷物类食物可降低大约45%的患食管癌风险。第四,吃饭细嚼慢咽。

总之,食管癌的预防重点,还是从改变不良的生活习惯开始。

郑州人民医院消化内科主任 马英杰



## 讲文明树新风 公益广告

抛洒激情 收获梦想  
这火树金花 不夜天吻  
把咱们的幸福照亮

打树花 蔚县 任志国