

# 出现餐后低血压要调整用药时间

餐后低血压是指用餐之后出现的低血压,其诊断标准是“高压下降20毫米汞柱”或“高压由餐前 $\geq 100$ 毫米汞柱降至餐后 $< 90$ 毫米汞柱”。

从根本上讲,餐后低血压属于一种“人体血压调节出现问题”的异常情况。正常情况下,人们进餐后就要开始消化,为了更好地消化食物,消化系统会调配更多的供血,这样其他系统和器官中的血液就会相对减少,

从而导致血压下降。但人体的自我调节机制很灵活,能够及时触动血压调节机制,通过加大心率、收缩血管等方式来保持血压的相对稳定。所以,健康人无论吃多饱,都不至于餐后出现明显的血压下降。

然而,老年人的血压调节能力有所减弱,自主神经的调节功能可能出现失灵,餐后维持血压的能力下降,从而导致低血压的发生。如果老年人本身就有动脉硬

化、心脏功能减退和各种血压调节机制减退的情况,餐后低血压的发生率就会大大提高。

有餐后低血压的患者,应该适当调整降压药的用药时间,避免药物作用的高峰时段与餐后重叠。比如,尽量不要在餐前服药,改为两餐之间服药。如果仍有餐后低血压的情况,则需考虑更换降压药。

如果出现头晕等症状,切勿盲目增加药量,应该先



测量血压,排除低血压的可能。饮食上要少吃碳水化合物,增加蛋白质等营养物质。一定要避免过饱,应少量多餐。

北京医院心内科 汪芳

## 患上腱鞘炎 日常注意啥

腱鞘炎是腱鞘反复摩擦、劳损引发的无菌性炎症,好发于手指、手腕等活动频繁部位,多见于长期使用电脑、玩手机、做家务的人群。做好日常防护、规避不良习惯,既能缓解不适,又能预防复发。

**一、减少反复动作,从根源护腱鞘。**

**减少高频重复动作:**避免长时间打字、玩手机、点屏幕,减少拧毛巾、提重物、抱孩子、切菜、搓洗衣物等手部负重动作,这类动作会反复摩擦腱鞘,加重劳损。

**避免长时间固定姿势:**手指、手腕不要保持同一姿势太久,久坐办公、玩手机时,每隔10~15分钟活动一下,避免腱鞘持续处于紧张状态。

腱鞘就像包裹肌腱的“保护套”,反复、长期的单一动作会让肌腱与腱鞘过度摩擦,导致水肿、发炎,出现疼痛、活动受限,减少重复动作是预防和缓解腱鞘炎的核心。

**二、别受凉,避免加重不适。**

远离冷水刺激:洗手、

洗衣、洗菜时用温水,避免冷水直接刺激手腕、手指,低温会加重腱鞘痉挛,加剧疼痛。

**避免直吹冷风:**夏天吹空调、风扇时,不要让风直吹手腕和手指,可在手腕处搭薄毯、戴护腕,做好防护。

**主动保暖防护:**天气转冷或腱鞘炎发作时,及时佩戴护腕、手套,保持手腕、手指温暖,促进局部血液循环,缓解炎症不适。

**三、科学发力,减少腱鞘损伤。**

**发力方式要规范:**抓取物品时,能用整个手掌抓握,就不要只用手指捏取,分散手部受力,减少腱鞘负担。

**避免不当负重:**不提取过重物品,避免手腕长期悬空(如长时间托举、悬空操作鼠标),防止腱鞘持续受力牵拉。

**办公姿势要调整:**使用鼠标、键盘时,保持手肘略低于肩部,手腕自然平直,可搭配腕托,避免手腕过度弯曲或伸展,减少腱鞘摩擦。

**四、发作期科学护理,快速缓解不适。**

**优先休息制动:**疼痛、肿胀发作时,立即减少手部、手腕活动,多休息,避免继续摩擦、刺激发炎的腱鞘,这是缓解不适的关键。

**温和热敷按摩:**每天用温水热敷手腕、手指10~15分钟,促进局部血液循环,热敷后可轻柔按摩患处,缓解肌肉紧张和疼痛,切勿用力揉搓。

**合理用药缓解:**可外用止痛药膏涂抹患处,避免用力揉搓、按压患处,防止加重炎症水肿。

**五、避免以下这些危险动作。**

**不硬掰卡顿手指:**手指出现卡顿、伸不直时,不要强行掰动,以免损伤肌腱和腱鞘,加重病情。

**不做剧烈牵拉动作:**避免用力甩手腕、反复猛握拳,这类动作会剧烈牵拉腱鞘,加剧炎症和疼痛。

**不长期翘腕玩手机:**长时间翘着手腕玩手机,会让手腕处于过度伸展状态,持续牵拉腱鞘,加重劳损。

不做高强度负重训练:

发作期或恢复期,不做高强度家务、健身抓握训练,避免腱鞘再次受损。

**六、出现下面这些情况,及时就医。**

手指卡住伸不直、活动时弹响且伴随明显疼痛,影响正常活动;

患处出现红肿、发热,疼痛剧烈,甚至影响睡眠;

休息1~2周后,不适症状仍没有缓解,甚至加重。腱鞘炎若拖延不干预,可能会导致肌腱粘连,影响手指、手腕活动功能,出现上述情况,及时就医规范治疗,才能避免病情加重。

腱鞘炎多由长期劳损、不良姿势引发,属于“职业病”“家务病”,日常做好防护、养成良好习惯,就能有效预防。若已出现不适,及时调整生活方式、科学护理,多数能快速缓解。

石家庄市第三医院手术室 段娜

石家庄市第三医院  
健康专家有话说

第14期

## 气管咳嗽和肺咳嗽 治疗方法不同

气管咳嗽(气管咳)和肺咳嗽(肺里咳)由于发病原因、症状和治疗重点不同,治疗方法也有所不同。

**气管咳嗽:**若是因感染引起,需针对病原体用药;若是细菌感染,需遵医嘱使用阿莫西林等抗生素。干咳无痰,可选用右美沙芬等镇咳药;咳嗽伴有大量痰液时,使用氨溴索等祛痰药;存在气道高反应或过敏因素,可使用氯雷他定、孟鲁司特钠等抗过敏药物。

**肺咳嗽:**对于慢阻肺引起的咳嗽,患者可适当进行体育锻炼,提高心肺功能,外出时佩戴口罩,避免吸入刺激性物体。咳嗽严重时,可服用止咳药物如川贝枇杷露等,或遵医嘱进行雾化治疗,起到抗炎、舒张支气管的作用。若病情严重,出现明显呼吸困难时,需通过鼻导管吸氧、面罩吸氧等方式进行氧疗。

综上所述,气管咳嗽和肺咳嗽的治疗方法存在差异,具体治疗方案应根据病因和症状由医生制定。若咳嗽持续不缓解,伴有发热、呼吸困难、咯血等严重症状,或长期慢性咳嗽,应及时就医,明确病因,接受专业治疗。

四川省第四人民医院呼吸与危重症医学科副主任医师 袁泉



图说  
核心价值观

勤善

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治  
爱国 敬业 诚信 友善

中宣部宣教局 人民日报 中国网络电视台