

市中医院特色门诊之三

高血压门诊让患者远离高血压病

□ 本报记者 郭新星 文/图

“袁主任,按照您的医嘱,我调整了生活习惯和饮食习惯,现在血压控制得很好,比吃降压药都管用呢!”3月9日,记者来到市中医院高血压门诊,患者张某刚刚经过复查,结果令他很满意,张某对市中医院高血压门诊治疗效果给予了充分的肯定。

原来,患者张某日前发现自己患有高血压,但吃各类降压药效果都不尽如人意。通过朋友推荐,张某来到市中医院高血压门诊就诊,主任袁一展为其进行了高血压病因诊断,并结合张某的实际情况,采取个体化综合干预,叮嘱其调整生活习惯和饮食习惯。短短一周时间,张某的血压已经平稳降至正常范围,且头痛等不适感也已消失。

患者张某是受益者之一,经过市中医院高血压门诊治疗而受益的患者还有很多。

“安阳市中西医结合高血压病诊疗中心是经河南省中医管理局批准、依托市中医院建设的地市级专病诊疗中心,设有高血压门诊及病房,开放床位20张。医生团队成员均于北京安贞医院高血压科、河南省人民医院高血压科等国内顶级高血压专科长期进修学习,积累了较为丰富的临床经验。”该中心负责人袁一展介绍。

“高血压是目前最常见的慢性病之一,其患病率高、危害重,给社会、家庭和个人造成巨大的负担。伴随着人们生活水平的提高,高血压的发病率也一路飙升。”袁一展告诉记者。据相关数据显示,我国成人平均每35个人中就有一个高血压患者,而高血压可导致各类疾病发生,每个人都应关注自己的血压变化。

市中医院高血压门诊以高血压病因诊断为主线,查找高血压危症、靶器官损害、早期心血管病线索、伴临床疾患等,结合患者个体情况进行风险评估后,采用中西医结合的方法对高血压患者进行个体化综合干预。市中西医结合高血压病诊疗中心成立4年来,诊治多种继发性高血压500余例、诊断盐敏感性高血压800余例,在我市率先开展了高血压药物基因组学及单基因遗传高血压的基因检测。目前,该中心参与国家重点科研项目2项,自主市级科技攻关项目2项。

袁一展说,高血压的传统危险因素包括:高钠低钾饮食、超重、肥胖、饮酒、精神紧张、高血压家族史等,其中“高钠饮食”是重要的环境因素之一,这也是中心限盐试验诊断盐敏感性高血压的临床研究所要解决的问题。

“中西医结合高血压诊疗对住院高血压患者进行了盐敏感性的筛查,其中有半数以上的患者属于盐敏感性



袁一展正在为患者诊断病情

高血压。据我们临床数据分析,这些患者每天摄盐量普遍偏高,且远远高出国家卫健委所推荐的成年人每日正常饮食6克的摄盐量。”袁一展介绍。

“随后,中心对这部分盐敏感性高血压患者的日常饮食采取了干预措施,减少盐的摄入量之后,这些患者血压下降明显,血糖水平也随之下降。此外,肥胖高血压患者体重也有明显下降。”袁一展表示,减少盐的摄入量,对身体状况有明显的改善,不仅能

减轻高血压对人体靶器官(心、脑、肾)的损害,而且可以有效降低冠心病、脑梗塞、脑出血和肾脏疾病的发生概率。

采访结束时,袁一展再次提醒:“高血压是一种生活方式病,改善不良生活方式是健康的基石。健康生活方式主要包括合理膳食、控制体质量、戒烟限酒、适量运动、心理平衡,低盐饮食可减少高血压发生,降低高血压程度。希望每一位市民朋友都能关注自己的血压,关注自身健康。”

图说新闻



(付菊平 摄)

3月18日是“全国爱肝日”,当天上午,市第五人民医院开展大型义诊活动,为市民免挂号费,提供咨询、义诊、发放健康知识宣传册等服务。

图为该院肝病专家为前来参加义诊的群众讲解爱肝护肝常识和接诊患者。

仁心仁术救患者 无私奉献显担当

——记市第二人民医院中西医结合风湿疼痛科主任白慧

□ 本报记者 朱亚芳 文/图

在市第二人民医院有这样一位女医生,她从事临床工作13年来,以仁心仁术治病救人,赢得了患者的信赖和赞誉。疫情突袭时,她更是勇挑重担,带领全科医务人员沉着应对,用实际行动诠释了医务工作者的无私和奉献,她就是该院中西医结合风湿疼痛科主任白慧。

扎根医学,坚守初心。多年来,白慧凭借精湛的医术为另一位又一位患者治愈了疾病,同时用真心和关爱温暖患者。和白慧打过交道的患者对她非常信任,不少患者和家属都成为她的“忠实粉丝”。3月10日下午,还未到上班时间,市第二人民医院中西医结合风湿疼痛科门前就已经有患者在等待就诊。

之前,一位女患者因类风关关节炎来到市第二人民医院办理慢性病相关手续。看着患者年纪轻轻就拄着双拐,白慧便详细询问了患者的病史。“当时她的双手指间关节、腕关节、肘关节、踝关节、肩关节、右膝关节、膝关节几乎全部肿胀疼痛,长年治疗但病情反复加重,生活质量很差,患者身心俱疲,已经放弃治疗,就想开点止痛药减轻疼痛。”白慧介绍,该患者是一个难治性类风湿,考虑患者还年轻,还有孩子要抚养,她不忍心就这么让患者放弃希望。在白慧的耐心鼓励和劝说下,患者决定让她试着治疗一下看看效果。住院后,白慧采取中西医结合的方法为患者制订个体化诊疗方案,

并在治疗过程中不断鼓励她坚定信心。经过一段时间的治疗,肿痛关节一个个恢复正常,患者对白慧也越来越信任,就像吃了“定心丸”一样,开始乐观对待自己的病情,积极配合治疗。不久,患者病情得到控制,不仅可以正常走路,还可以出去工作了,这让她激动得逢人就夸:“白主任就是我的救命恩人,我又重获新生了。”

“每当听到患者说白医生我就相信你,听你的……我心中就感到莫名的温暖,感到肩上的责任更重了。”白慧说。为此,她怀揣着对中医文化的赤诚和对患者的仁爱之心,专程到北京大学人民医院进修,并将所学运用到日常的诊疗过程中。与此同时,她通过刻苦钻研、不断创新,先后创立了多种临床疗效佳、费用低廉的中西医结合的诊疗方法,为患者提供了更好的治疗方案,得到了众多患者的好评。

工作中的白慧善于倾听患者的倾诉、观察患者的细微变化,以便及时帮助患者解除病痛。去年5月,一位肩关节受伤的患者慕名找到白慧求助。之前患者出现左肩关节及左上肢疼痛后,就于多家医院,X线、核磁片子拍了一大堆,按肩周炎给予多种治疗,病情不见好转反而加重了。白慧详细询问患者病史,不放过任何蛛丝马迹,得知患者两年前做过骨髓移植术,还在其肩膀发现了豆粒大小的水泡。凭借多年临床经验,白慧判定该患者肩膀疼痛的原因是免疫力低下,感染病毒导致的带状疱疹,除了会剧烈疼痛还有可能遗留出现严重神经后遗症。



白慧正在给患者看诊

患者入院后,通过检查印证了她的判断。但患者骨髓移植术后长期口服药物,导致很多治疗药物都无法使用。面对难题,白慧大胆尝试面部颊针、中药熏蒸、局部刺络等中西医结合的方法,治疗后患者疼痛评分逐渐下降,20天后顺利出院。白慧说:“作为一名医生,每当看见患者战胜病魔,痛苦的表情被微笑所代替,就觉得再辛苦也值得。”

2020年年初,新冠疫情来袭,白慧主动请缨冲锋在一线。她被任命为市第二人民医院新冠感染患者应急医疗救治队副队长,农历正月初一就来到发热门诊坐诊。在得知医院准备筹

备隔离病区时,她主动提出将本科室腾出作隔离病区,带领全科医护人员仅用3个小时就妥善安置好了科室病人。由于疫情突发,设备不足,她主动联系工程师,改装科室的医用红外线热成像仪用于筛查发热病人,解了医院的燃眉之急。

医路漫漫携爱同行,白慧以自己的实际行动践行着一位医务工作者的崇高精神。她把病人视为全部,用热心、耐心、精心、细心为患者解除疾病的困扰。她说:“作为一名医生,我将以自己的实际行动,践行我的从医誓言,敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆。”

专家话健康

脂肪肝危害不可忽视

□ 付菊平

随着经济的发展和人们生活水平的不断提高,人们饮食结构的变化,多坐少动、以车代步的生活方式,乙醇(酒精)耗量的增加和预防保健措施的相对滞后,导致脂肪肝的发病率越来越高,已成为当今社会的高发病。今年3月18日是第二十个“全国爱肝日”,活动主题是:爱肝护肝,防治结合,遏制肝炎。现在,就让我们一起了解脂肪肝,共同守护肝健康。

脂肪肝十分常见,但脂肪肝的危害性比较隐秘,如能及时诊治可使其逆转。反之,部分患者可发展为脂肪性肝炎,甚至肝硬化、肝癌。所以,早期发现和预防脂肪肝尤为重要。

什么是脂肪肝 其临床表现有哪些

脂肪肝,又称脂肪性肝病和肝脏脂肪变性,是指各种原因引起的肝细胞内脂肪堆积过多的病变,正常情况下,肝脏的脂肪含量占肝脏总重量的3%至5%,如果肝脏脂肪蓄积超过肝脏总重量的5%,就称为脂肪肝。肥胖症、酒精中毒和糖尿病为脂肪肝的三大病因。脂肪肝的临床表现一般较轻微,大多数患者并没有肝病相关症状,主要在健康体检或因其他疾病进行肝脏检查时偶尔发现。其重要的表现有腹胀、肝区疼痛,部分患者还可能出现右上腹饱胀感或压迫感,这是脂肪肝患者就诊的主要原因之一。

脂肪肝可分哪几种

脂肪肝可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝,非酒精性脂肪肝又可分为原发性脂肪肝和继发性脂肪肝,我们一般说的脂肪肝就是原发性非酒精性脂肪肝。

脂肪肝的高危人群有哪些

脂肪肝的高危人群包括:肥胖症,尤其是内脏型肥胖;糖尿病,尤其是2型糖尿病;长期中等量饮酒(每日饮乙醇量男性>40g,女性>20g,或啤酒>1300ml,持续5年以上);高血脂症,尤其是高三酰甘油症;长期服用对肝脏有损害作用的药物者;肝病患者;多坐少动的中年人及机关白领。因此,有脂肪肝的高危

因素者要有自我保健意识,每半年至一年到医院做一次健康体检,行肝脏B超、血生化检查等,根据需要进行脂肪肝定量检测,这样可以及早发现脂肪肝。

目前,脂肪肝临床的检查方法有肝穿刺活检、B超、脂肪肝定量检测等。肝穿刺活检是目前诊断脂肪肝的金标准,但是具有一定的创伤性,脂肪肝患者很难接受肝穿刺检查,因此,目前临床主要采用B超和CT进行诊断。B超可以用来诊断脂肪肝的有无及严重程度,是定性检测,无法实现对脂肪变的定量评估。CT对脂肪肝的诊断及其程度的判断优于B超检查,但CT检查价格昂贵,并且有一定的放射性,因此不作为诊断脂肪肝的常用方法,同时无法实现对脂肪变的定量评估。

所谓的脂肪肝定量检测,就是通过专门的脂肪肝量化诊断设备进行检测。市第五人民医院引进的法国生产的FibroScan502脂肪肝定量检测仪,是国际上先进的脂肪肝量化诊断设备,其通过测量超声波在肝脏脂肪中的衰减系数,定量评估肝脏的脂肪变程度。这是一种无创伤性检查,灵敏度高,能有效检测>10%的脂肪变,其优势为操作安全便捷、无创伤、无痛苦、无放射、可重复性好,在脂肪肝患者的诊断、治疗和随访过程中,如有需要,可随时检查,即时给出肝脏脂肪定量化的数值结果,方便直观、可动态观察治疗效果,便于患者随访、对照,可作为脂肪肝的常规检查方法。与传统的脂肪肝检查方法相比,其弥补了肝穿刺活检具有一定的创伤性、患者不易接受、样本获取困难、无法用于日常随访以及B超只能对肝内脂肪堆积程度作出粗略判断不能量化的不足。

在此,希望广大市民朋友能够从自身做起,提高防护意识,降低脂肪肝的发病率。如果您或家人的肝脏出现异常,请及时到正规医院接受规范诊治。早筛查、早发现、早治疗,齐心协力,共享健康。

(付菊平,市第五人民医院副主任医师、全国人工肝与血液净化攻关协作组成员、肝胆病咨询专家、安阳市医学会感染病学会委员。)

重点疾病 防控专栏

感染结核杆菌后需预防服药

结核病是一种传染病,曾有俗语“十痨九死”,这其中的“痨”指的就是结核病。尽管经过努力,结核病的发生与死亡率得到了有效遏制,但结核病仍然是危害人类健康的重大传染病之一。结核病的高感染率给人们带来了风险,公交车上、地铁车厢里的一个喷嚏,就有可能让你感染结核病。

根据《中国结核病预防控制技术规范(2020年版)》,预防服药可以控制结核病的发生与流行,这是阻止和减少感染者发展为临床结核病人最有效的举措,安阳市结核病防治所副所长屠永凯为我们做了介绍。

为什么要预防服药

虽然感染结核杆菌不一定发病,但10%的发病概率就像一枚没有定时的“炸弹”,不知道什么时候就会“爆炸”,让你感染结核病。感染结核杆菌后进行预防服药,可以有效降低发展为结核病病人的风险。

预防服药会有什么副作用吗

一般来说,预防性服药是比较安全的,但因个体差异,偶尔也存在个别不良反应。如果服药期间出现不良反应,轻微者可在医生观察指导下继续服药,重者则应及时到安阳市结核病防治所和各县(市)疾控中心就诊,经临床观察分析由医生决定如何服药。

预防服药应注意些什么

- 1.服药前需通过症状筛查、全面体检及胸部影像学检查等排除活动性肺结核。
- 2.了解服药者的既往病史、用药史、药物过敏史和结核病患者接触史等。
- 3.做好血常规、肝功能、肾功能等检查。
- 4.预防服药期间必须要坚持规律服药,切不可随意中断,防止因不规律用药而产生耐药性及增加不良反应的发病率。

(安阳市疾病预防控制中心 安阳市健康教育所 安阳市结核病防治所)

传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办