

五年前确诊高血压,吃吃喝喝不在意

90后小伙患上尿毒症

高血压已经成为最常见的慢性病,相关数据显示,我国成人高血压患病人数约为2.45亿,且年轻化趋势明显。年轻人患上高血压,大部分是因工作压力大、熬夜、抽烟、喝酒、饮食无节制、缺乏运动。



1 血压升高不在意,小伙将终身血透

杨韬(化名)今年31岁,从事酒类销售业务,在杭州打拼近10年,他的体重跟着收入“蹭蹭蹭”涨到了100公斤,健康也在不知不觉中被消耗。

5年前,杨韬在体检中查出血压升高,他身高只有172厘米,已经处于肥胖范围,经医生诊断为肥胖性高血压,建议服用降压药。但他自认为年轻,完全不把医生的建议当一回事,平常高压就170毫米汞柱,但他不吃药,照样上班、应酬,该吃吃该喝喝,

身体也没出现不适。

转折发生在一次饭局后,第二天醒来,杨韬感觉自己走两步路就气喘、呼吸急促,因太忙,他又拖了半个月,直到出现头痛、眩晕,才到医院就诊。

医生接诊时判断,这可能是血压升高引起的胸闷气急,一查果然血压爆表,达到了200/130毫米汞柱!医生建议杨韬立即住院诊治。

“我一直血压高啊,但没症状,我这么年轻,检查完吃点药就能好了吧?”杨韬还在

幻想自己能立马出院,检查结果却犹如晴天霹雳——血肌酐值已经超出正常值七八倍!

“这说明他很早就因高血压并发了肾病,肾功能衰竭引发了尿毒症,以后的日子都要在透析中度过了。”医生说。

疾病的发展是无声无息的,患高血压期间他没有用药,更没有随访检查,隐匿的肾脏病变更是难以觉察,如果当初及时治疗高血压,就不会走到这一步。

2 用药不规律,高血压发展成冠心病

“一天吃六七种药,降血压的、抗血小板聚集的、降血脂的、保护心脏的,医生说要终身服用。”同样30岁出头的杭州小伙子郑康(化名),两年前确诊了原发性高血压,最近刚被确诊冠心病。

郑康没有肥胖,全家没有高血压病史,唯独他中招,医生说,这跟他吸烟、饮食无节制、熬夜等习惯有关。这两年工作忙起来,偶尔忘记吃药,导致郑康的血压控制得不理想,只能维持在150/100毫米汞柱。

前阵子,郑康突然感到胸闷,立即赶到医院就诊。心电图检查提示心肌缺血,住院后次日,医生为他做了冠脉造影

术检查,发现存在血管病变。

为了进一步明确病变的程度,医生又为郑康施行了冠状动脉血管内的超声检查。超声探头一伸进血管中,医生就看到,主要负责心脏供血的前降支开口处,已经堵塞了70%,这是冠状动脉粥样硬化的表现,意味着郑康已经患上了冠心病。

这种情况属于重度狭窄,很危险,如果病变继续进展,容易诱发严重的心肌缺血,就会出现急性心肌梗死。

综合考虑郑康的病情后,医生告诉他,“你还比较年轻,动脉斑块比较稳定、症状相对不频繁,目前暂时不用手术,可以通过药物治疗、改

善生活方式等来控制病情发展。”

医生叮嘱郑康,对待高血压,不能有丝毫的侥幸心理,日常规律用药是最基本的,未来1年—2年就要进行冠脉造影复查,如果血管狭窄进一步加重,可能就要放支架了。

医生呼吁,确诊高血压后要根据病情系统排查明确病因,对症治疗,即便是没有不适症状,也要定期随访。

长期的高血压患者,需要定期随访检查,遵医嘱,长期规范用药稳定血压,这有助于控制病情发展,预防和延缓并发症的发生。

刘千

胃疼,竟是颈椎惹的祸

35岁的李先生是公司的一名白领,经常伏案工作、低头玩手机、趴着写字。时间久了,他除了肩颈不适,胃也出现了消化不良、胃胀、胃食管反流等症状。去医院就医,李先生被告知:他的胃出现问题,却与颈椎有关。

颈椎病伤害波及胃

长时间低头、头部向前伸等姿势,会导致颈颈部肌肉过度劳损,久而久之诱发颈椎问题。研究发现,颈椎病患者越来越年轻化,颈胃综合症的发病率也随之攀升。

颈胃综合征,是由颈椎疾患引发的一系列胃肠不适的临床综合征。在颈椎病患者中,40%左右可能存在这一现象,多见于长时间伏案工作的白领、长期熬夜玩游戏的人。

颈肌劳损、颈椎骨质增生引发颈椎周围肌肉、韧带病变、椎间隙狭窄、小关节紊乱。颈部丰富的交感神经受体产生强烈刺激,这些刺激信号通过神经反射系统传到大脑,再下传到胃及十二指肠。交感神经兴奋性增高时,胃的蠕动和胃液的分泌受到抑制。出现口干、上腹胀痛、消化不良、食欲减退。

副交感神经兴奋性增高时,胃蠕动加快,胃液分泌增多。出现胃食管反流、泛酸、嗝气、上腹部饥饿性疼痛。

颈胃综合征的非典型症状

出现颈胃综合征时,胃部症状往往更加突出。很多人以为是肠胃不好,吃些肠胃药或忍忍就过去了,很容易导致漏诊和误诊。

颈部症状 有头晕、颈肩部肌肉僵硬胀痛、手臂麻木酸胀等不适等颈椎病表现。

胃部症状 胃脘部一开始可出现间歇性胀闷不适,钝痛或绞痛。疼痛范围较大,可伴胸背酸累、沉重不适,食欲不振或恶心呕吐。

时间久了,会出现胃部饥饿样痛或灼烧感,持续时间延长,有泛酸、嗝气的症状。

若反复发作上述消化道症状,胃镜检查无明显器质性病变,规范肠胃治疗没有好转,且时常伴有颈椎病症状时,应及时进行颈椎检查。

给颈椎松松绑

对于颈胃综合征患者来说,胃肠症状严重时,可以对症服用制酸护胃、改善胃肠动力、促进消化的

药物等。同时,也要注意颈椎部位的就医治疗,以及日常防护,从“根儿”上解决问题——

少低头 一个人的头部重量约5公斤,前倾60度看手机、玩电脑,颈部肌肉承受重量超25公斤,相当于一个7岁小孩的重量。

可通过调节坐椅、电脑高度,让颈部处于竖直伸展的状态。

适度热敷 脖颈酸痛时,可以借助热毛巾、热水袋等,每15分钟热敷一次,有助于缓解肌肉紧张和僵硬,热水澡也是个不错的选择。

换个枕头 枕头不是为了“枕头”,而是为了“托颈”。

成人枕头高度在8厘米—15厘米,仰卧时一拳高,侧卧时一拳半高。软硬适中,能有效承托颈椎,释放肩颈肌肉压力。

练套颈椎保健操 每伏案工作1小时—2小时,可以做下面6个动作放松颈椎——

左顾右盼 头向左转90度,停留3秒,回到原位;再向右转90度,停留3秒,回到原位。

摇头晃脑 头部先顺时针方向缓慢画圈5次,再逆时针画圈5次,注意控制力量和速度。

以手相抗 手臂打开,双手交叉紧贴颈后,用力顶头颈,头颈向后用力,相互抵抗5次。

仰头望掌 双手上举过头,手指交叉,掌心向上;将头仰起看向手背,保持5秒。

颈项争力 左手放在背后,右手手臂放在胸前,手掌立起向左平行推出,同时头部向右看,保持几秒钟,换另一边。

伸颈回望 双手向前平伸叠掌,努力向前伸颈到最大限度,做扩胸运动,头向一侧回望,保持两秒钟,换另一边。

据生命时报



甲状腺结节发病率增加和碘过量无关

近年来,甲状腺疾病患病率逐年上升,许多人认为与食用碘盐相关,是碘过量导致的。“这个锅让碘盐背是不对的。”中国医科大学附属第一医院内分泌与代谢病科主任医师单忠艳说,甲状腺结节、甲状腺癌的发病率增

加与碘过量并无直接关系。

单忠艳表示,普通人碘营养状况评价都有标准,当成人尿碘中位数超过300微克/升时就属于碘过量,小于100微克/升就是碘缺乏。碘缺乏所致甲状腺功能减退症往往发生在碘缺乏地

区,食用加碘食盐是最有效的方法。

碘过量所致甲减程度较轻,常见亚临床甲减,此时,需查找碘过量原因,例如高水碘、食用过含富碘食物等,限制碘的摄入。“目前,科学研究得出的结论是,

临床甲亢和亚临床甲减与碘营养过量有关。”单忠艳说,但没有证据表明,碘过量和甲状腺结节发病率增加有关。甲状腺癌患者可以正常食用含碘的食物。如果手术后行放射性碘清甲或清灶治疗,治疗前就需要低碘饮食。

单忠艳表示,通过不吃碘盐来预防甲状腺癌存在误区。碘缺乏会使恶性程度较低、预后较好的乳头状甲状腺癌比例减少,导致恶性程度高的病理类型比例增加,建议甲状腺癌患者在医生的指导下摄入足量的碘。 吉宣