

## 高血压病患者有“七要”

对话医生:张家悦  
市三院内科医师

高血压是目前比较常见的慢性病,也是心脑血管病最主要的危险因素。

高血压的发病有很多相关的因素:研究表明,约60%高血压病人有高血压病家族史,若父母均有高血压,子女发病概率高达46%;环境因素包括饮食、精神压力大、吸烟等。还有一些其他因素,包括肥胖、女性长期服用避孕药、睡眠呼吸暂停综合征等。

高血压的诊断主要根据诊室测量的血压值,采用经核准的汞柱式或电子血压计,测量安静休息坐位时上臂肱动脉部位血压,一般需非同日测量三次血压值收缩压均 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压均 $\geq 90\text{mmHg}$ 可诊断高血压。

诊断为高血压后不要害怕,除了遵医嘱口服降压药物和定期监测血压之外,合理的饮食及生活方式也是控制血压的重要方法。

对于高血压患者,首先是要减轻体重,将BMI(即体重公斤数除以身高米数平方)尽可能控制在 $< 24\text{kg}/\text{m}^2$ ;

要减少钠盐摄入,膳食中约80%钠盐来自烹调用盐和各种腌制品,所以应减少烹调用盐,每人每日食盐摄入量不超过6克为宜;

要多吃绿色蔬菜、新鲜水果,以及含钙高的食物,如芹菜、韭菜、西兰花、梨、苹果、奶制品、豆制品等;

要减少脂肪摄入,减少食用油摄入,少吃或者不吃肥肉,少吃含胆固醇高的食物,如动物内脏、肥肉、鱼子、蛋黄、乌贼鱼等;

要戒烟戒酒;

要增加运动,因为运动有利于减轻体重、改善胰岛素抵抗、提高心血管调节适应能力、稳定血压水平;

要减轻精神压力,保持心态平衡,必要时补充叶酸制剂。

开始降压治疗后,一般主张血压控制的目标值应在 $140/90\text{mmHg}$ ;糖尿病、慢性肾脏病、心力衰竭或病情稳定的冠心病合并高血压的病人,血压控制目标值 $< 130/80\text{mmHg}$ ;对于老年收缩期高血压病人,收缩压控制在 $150\text{mmHg}$ 以下,如果能耐受可降至 $140\text{mmHg}$ 以下。

血压的控制离不开长期坚持,无需讳疾忌医。此外,治疗用药一定要遵医嘱,不可擅自调整药量甚至停药。  
(潘锋 杨玲)



## 警惕早发性卵巢功能不全

健康卫士:徐静  
市四院妇女保健科主任



卵巢是女性体内非常重要的内分泌器官,它的主要功能为每月排出卵子及分泌女性激素(主要为雌激素与孕激素)维持生殖功能。若卵巢功能提前衰退,则会出现月经紊乱、不孕不育,并引发骨质疏松、心血管疾病、精神神经疾患,严重影响女性长期身心健康。

卵巢功能减退是卵巢功能的动态变化过程,临床表现多样,疾病进程及转归亦不相同。早发性卵巢功能不全(POI),即女性40岁之前出现月经异常,如月经紊乱、闭经、月经频发或稀发,同时伴有促性腺激素升高(FSH $>25\text{IU}/\text{L}$ )和雌激素波动

性下降等更年期综合征表现。

POI常见病因包括遗传性、医源性、环境等因素,目前半数以上的患者病因不清楚。遗传因素约占20%—25%,包括染色体异常和基因变异。医源性病因包括手术、放疗和化疗。

此外,不良环境(如长期接触铅、汞、二甲苯、放射线等)、不良生活方式(如熬夜)及嗜好(如抽烟包括二手烟)亦可能影响卵巢功能。

POI患者主要表现为月经改变、生育力低下或不育、雌激素低下,以及其他伴随症状。除了FSH水平的升高,一些辅助检查同样有助于POI确诊和疾病随访,如阴道超声示双侧卵巢体积缩小、双侧窦卵泡数之和 $<5$ 枚,血清抗苗勒氏管激素(AMH) $\leq 1.1\text{ng}/\text{ml}$ 等。

由于POI相当于女性内分泌方面的

提早衰老,因此必须及时进行干预治疗,否则会带来很多后续严重的并发症。对于大部分POI的患者,激素补充治疗(HRT)不仅可以缓解低雌激素症状,而且对心血管疾病和骨质疏松症起到明确的预防作用。

若无禁忌证,POI女性均应给予HRT,总体来讲,POI患者鼓励持续治疗至平均自然绝经年龄(48—50岁左右)。

对于有生育需求的POI患者,主要通过试管婴儿等辅助生殖技术或获赠卵子助孕。赠卵体外受精-胚胎移植是POI患者解决生育问题的可选途径,妊娠率可达40%—50%。

总之,若出现上述POI症状,务必尽早去正规医院的更年期门诊就诊治疗,以改善生活质量,防止远期并发症的出现。

(钱青璐 冯焯 杨玲)

## 认识早癌筛查,关注自身健康

本期对话:丁健  
市中医院肿瘤科主治医师

不少人都有这样的经验,某位身边的亲戚朋友,年年都做体检,自觉身体也很健康,可一旦查出癌症就已经到了晚期。

这是为什么?癌症发病隐匿,早期肿瘤可以没有任何特殊表现,或者只是有一些缺乏特异性的一般表现,难以自己发现,而且通过常规体检检出率较低,只有通过特定的检查才能发现,这些特定检查,就是早癌筛查。

早期发现是提高癌症治疗成功率的关键。只要早期发现,90%的癌症完全可以治愈。据报道,日本、美国胃癌早期发现率为70%,韩国55%,但中国还不足15%。这与国人缺乏防癌意识,早癌筛查率很低有关。早期癌症能够被检查出来的时间机会通常只有1—2年,因此,在专科医师的指导下,定期接受早癌筛查很有

意义。

早癌筛查与一般体检有什么不同?普通体检是对心、肝、肾功能、血糖、血脂、血压等进行全面检查,掌握人体的一般状况,但是绝大多数癌症在早期的时候,并不会影响到常规体检的这些生理指标,因此普通的健康体检并不能帮助患者找到早期癌症的蛛丝马迹。而早癌筛查是根据不同年龄、不同情况,选择运用肿瘤指标、CT、胃镜、肠镜等特殊手段,有针对性地筛查某一种或多种癌症的检查手段,具有针对性,对于早期的肿瘤检出率相对较高。

早癌筛查分两种:一种是针对普通人群的筛查,适合某年龄段的所有人群,例如基本的肿瘤指标检查,女性定期查乳腺彩超、肝胆胰脾B超,可以对部分肿瘤进

行广泛的筛查;另一种是针对特定癌症高风险人群的筛查,以肺癌为例,年龄大于50岁且家族中已有患肺癌的人,有超过20年的吸烟历史的人或长时间的接触二手烟的人,患有慢性肺部疾病如肺结核、矽肺、尘肺等的人,还有身处在雾霾比较严重的地区的人,都是肺癌的高危人群,他们的患肺癌几率显著高于其他人,哪怕没有任何症状,也需要定期有针对性地进行检查,比如化验某些特殊肿瘤指标、进行胸部CT检查等。这些高危人群,才是最有必要进行癌症筛查,也最有可能从早癌筛查中获益的人。  
(景晓轶 杨玲)