



高血压患者应坚持居家监测

人们运动、说话、思考、睡觉甚至呼吸时，都需要能量。血液的作用就是向全身流动并将能量（各类营养物质）输送到每个组织器官中，同时将人体代谢的废物收集起来，通过呼气（肺呼出二氧化碳）、大便和尿液排出体外。

流动的血液对血管壁产生的压力就是血压。如果血流没有足够的压力，就难以流向全身各处。如果血管内压力升高，血管就有被“撑破”的风险。通俗地讲，高血压就是动脉血管内的血流压力太高了。我国和多数国家及地区均把高血压的诊断标准确定为收缩压（高压） $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压（低压） $\geq 90\text{mmHg}$ 。高血压是最常见的心血管病，也是脑卒中和冠心病发病的重要危险因素，被称为影响人类健康的“无形杀手”。

高血压的危害

高血压患者普遍会出现头晕、头痛、后脖发紧等症状，

但也有些患者没有任何症状。

高血压除了会引起血管破裂（如脑出血）外，严重时还会引起主动脉夹层。人体大、中型动脉的血管壁分三层，血压严重升高时可以把血管壁撕裂，血液进入血管壁夹层中就是主动脉夹层，死亡率高。

常年高血压可以加速动脉血管内皮的损伤和老化，为血液中的胆固醇进入血管壁内形成粥样斑块创造条件，动脉粥样斑块可以使血管腔狭窄甚至堵塞，冠心病、心肌梗死、脑梗死等就是这样发生的。

高血压还会损害肾脏。肾脏相当于人体的“滤网”，把很多代谢废物过滤后通过尿液排出体外。常年高血压会破坏这个“滤网”，引起肾衰竭。除此之外，高血压还可能会导致心房颤动、心力衰竭、截肢、失明、性功能障碍等。

高血压的诊断依据

诊室血压 $\geq 140/$

90mmHg；家庭血压 $\geq 135/85\text{mmHg}$ ；动态血压白天平均值 $\geq 135/85\text{mmHg}$ ；24小时平均值 $\geq 130/80\text{mmHg}$ 。目前高血压诊断以诊室血压为主，根据3次非同一日就诊时血压水平来判断。

同时提倡家庭血压监测，有条件的可进行动态血压测量。家庭血压监测有助于协助诊断高血压，排除因在医院紧张导致的高血压，以及发现隐蔽性高血压、改善患者治疗的依从性等。心率失常如心房颤动、频发期前收缩患者，或精神焦虑的患者不建议进行家庭自测血压。

上臂式电子血压计操作流程

家庭血压监测时，常规测量上臂血压，不建议测量手腕式血压或手指式血压。

1. 选择适合臂围的袖带，标准袖带（上臂臂围 < 32 厘米），大袖带（上臂臂围 ≥ 32 厘米），儿童或上臂过细者选小袖带。

2. 测量血压前30分钟内不进食、不饮酒，不剧烈活动，保持心绪平稳。排空膀胱，静坐休息5分钟至10分钟后测量血压。

3. 一般取坐位，双脚自然着地，上臂置在桌上，身体挺直，桌子与椅子高度差最好在25cm至30cm之间。

4. 测量的肢体与心脏、血压计在同一水平，用手触摸肘窝，找到肱动脉跳动处，将袖带气囊中部置于上臂肱动脉上方处，均匀紧贴皮肤缠于上臂，袖带下缘在肘窝上方约2厘米至3厘米，松紧合适，可容纳一两指为宜。测量时不说话，保持安静，测量完毕记录结果。

首次测量的患者应测双上肢血压，以较高一侧为测量的肢体。电子血压计应定期进行校准，至少每年校准1次。

需注意的血压变化

1. 血压变异性（波动性）
一般而言，血压水平有昼

夜节律，日间较高而夜间较低。重点关注清晨时段的“晨峰高血压”，心脑血管事件特别容易发生在清晨和上午时段，患者要加强各时段血压的监测。在季节更替时勤测量血压，掌握血压波动的规律。

2. 直立性低血压

体位改变时血压突然过度下降，同时伴有头昏或昏厥等脑供血不足的症状，一般发生在直立数秒内。多见于基础病多且多种药物合用的老年人，从卧位站起要小心，首先伸展手脚，其次抬高上半身，然后再慢慢坐起。

提倡家庭自测血压，对于减少高血压引起心、脑、肾损害有着积极意义。高血压患者应坚持健康生活方式，坚持监测血压，规范药物治疗，保持血压达标。

（柳州市柳南区柳石街道社区卫生服务中心 蓝芳）

科学认识与预防肺结核

结核病是由结核分枝杆菌（结核菌）引起的呼吸道传染病，主要侵害人体肺部。肺结核主要通过患者咳嗽、打喷嚏、大声说话时喷出的飞沫传染他人。得了肺结核如发现不及时、治疗不彻底，会对健康造成严重危害，甚至可引起呼吸衰竭和死亡。肺结核可防可治，只要坚持规范治疗，绝大多数肺结核患者可以治愈。

肺结核的传播方式

肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感染。肺结核患者在咳嗽、打喷嚏时会排出含有结核菌的飞沫，健康人吸入后可能被感染。与患者同住、同办公室或同教室的密切接触者感染风险较高，应及时到医院做胸片或结核菌素试验等检查。

不过，人们也不必过度担心，只有活动期的肺结核才具有传染性，活动期肺结核患者的痰中带有结核杆菌，痰液排出体外就会传染给其他人。并且一般来说，肺结核患者在接受规范治疗两三周后传染性就会明显降低。

肺结核的症状

肺结核的常见症状是咳嗽、咳痰，如果这些症状持续2周以上，应高度怀疑得了肺结核。肺结核还会伴有痰中带血、低烧、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等症状。怀疑得了肺结核，要及时到当地结核病定点医院或医疗机构就诊。

规范治疗 治愈率高

只要坚持规范治疗，绝大

多数肺结核患者是可以治愈的。如果随便停药、漏吃或少吃药，不但容易导致治疗失败，还可能引起结核菌耐药。普通肺结核治疗需要6个月至8个月，而耐药肺结核治疗时间较长，有时需要18个月至20个月。耐药肺结核患者治疗时间更长、治疗费用更高，而且治愈率较低。

科学预防 减少传播

肺结核患者应特别注意，尽量少去人群密集的场所，出门时戴上口罩，咳嗽或打喷嚏时要避开人，使用纸巾、手帕遮挡口鼻。不要随地吐痰，最好将痰吐在有消毒液的带盖痰盂里，不方便时可将痰吐在消毒湿纸巾或密封痰袋里。

如果家里有人得了传染性肺结核，应采取防护措施，尽量让患者单独住一个房间，经常开窗通风，同处一室时家人戴上口罩，这样能减少传染风险。与肺结核患者接触或去结核病诊疗机构时，建议佩戴医用防护口罩。此外，健康人群要保证充足睡眠，加强营养，多吃蛋白质和维生素，适量运动，提高人体抵抗力，有助于

预防肺结核。

预防肺结核，接种疫苗是最经济有效的措施之一。目前我国主要使用卡介苗来预防结核病，建议所有健康新生儿在出生后24小时内完成接种。卡介苗对儿童重症结核病，特别是结核性脑膜炎具有显著保护作用。

正确认知 消除误区

误区一：和肺结核患者接触就一定会被传染

结核病的传播需要特定条件。首先是患者的情况，通常痰检阳性的患者传染性最强，其咳嗽、咳痰症状越频繁严重，传播风险越高。其次是接触环境，在通风不良的密闭空间内长时间密切接触会显著增加感染几率。最后是自身的抵抗力，免疫力较低者、老年人及慢性病患者更易被感染。

误区二：症状好转就可以停药了

肺结核治疗必须遵循“早期、联合、适量、规律、全程”的原则。肺结核的治疗是一个长期过程，即使症状有所缓解，也不代表体内的结核杆

菌已被完全清除。如果擅自停药或间断服药会导致治疗失败，那些残存的细菌会重新繁殖，导致病情反复。更严重的是，细菌可能产生耐药性，这将会使治疗难度变大，效果也会更差。因此，患者必须严格遵循医嘱，按时按量服用每一剂药物，完成整个疗程。只有这样，才能确保彻底杀灭所有结核杆菌，避免前功尽弃。

误区三：接种卡介苗就绝对不会得结核病

卡介苗对预防儿童结核性脑膜炎和血行播散性肺结核（也叫“粟粒性肺结核”）具有明显作用。儿童结核性脑膜炎和血行播散性肺结核是结核菌感染人体之后导致的严重疾病，极易导致婴幼儿死亡，因此卡介苗能够预防婴幼儿重症结核。但卡介苗的保护效果也会随着时间的推移而慢慢减弱，因此接种后仍有部分儿童可能感染结核杆菌甚至发病。此外，卡介苗对成人肺结核的预防作用较为有限。因此，即使接种过疫苗，仍需注意日常防护。

（柳州市鱼峰区疾病预防控制中心 熊玉霞）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936