

夏季血压降药可不能停

夏季到来,许多高血压患者会发现,他们的血压较冬季明显下降,于是自行减药或贪凉饮用冷饮。殊不知,这些行为背后隐藏着健康风险。那么,夏季血压,为何会“偷偷降低”呢? □融媒体记者 张沼坤

可造成重要脏器损害

福医大附二院心血管内科主任医师王耀国介绍,高血压病,是一种世界性的常见病、多发病,严重威胁着人类健康,是脑卒中和冠心病等心脑血管疾病发病的危险因素。

高血压可造成心、脑、肾、血管、眼底等重要脏器的损害。我国因心脑血管病导致的死亡病例占居民总死亡病例的40%以上,约70%的脑卒中、50%的心肌梗死、42%的视网膜病变、30%的慢性肾病与高血压密切相关。

血压从115/75mmHg起,收缩压每升高20mmHg,或舒张压每升高10mmHg,冠心病和脑卒中的发生风险增加一倍;血压越高,心脑血管疾病的风险越

高;血压的波动程度越大,危害也越大。高血压每年导致过早死亡人数高达200万人。高血压让生命时钟提前停止,高血压人群平均寿命较正常人群缩短15—20年。

控制血压,健康才有保障。王耀国建议,应制定如下降压目标:一般高血压患者,血压要降到<140/90mmHg;高血压伴有慢性肾病、糖尿病、冠心病、心衰的患者,要降到<130/80mmHg;高血压伴有脑卒中的患者,同样要降到<140/90mmHg;65岁及以上的老年高血压患者,先降到<150/90mmHg,如果身体能耐受,还可以进一步降到<140/90mmHg。

不能自行增减降压药

很多人感觉,一到夏天,血压似乎就下降了。这是怎么回事呢?

王耀国说,因为高温使体表血管舒张,外周阻力下降,大量出汗导致血容量减少,心脏负担减轻,伴随夏季基础代谢率略降,交感神经兴奋性降低,致使血压趋于平稳。研究显示,夏季平均收缩压可比冬季低5—10mmHg,部分患者波动更显著。

“根据流行病学调查显示,夏季高血压的检出率比冬季低,控制率也优于冬季。”王耀国说,然而,夏季心脑血管事件发生率反而逆向上升。夏季的收缩压在白天低于冬季,但在夜间则高于冬

季。夜间血压升高加重血管内皮损伤,增加心脑血管事件风险。在夏季,夜间血压过高更为常见。

所以,高血压患者千万勿凭感觉,被“血压降低”这一假象所迷惑。不要因为一次血压低就减药甚至停药,更不能自行在血压低时减药、血压高时加药。不规范的药物调整,很容易造成血压增高或波动,增加心脑血管疾病的发生风险。经咨询医生减药后,一定要规范进行家庭血压测量,及时发现血压变化。服用两种或以上药物者,不要自己随意减药、停药。目前,长效降压药物的持续时间为一天,隔天服药不能平稳地控制血压。



夏季要做好血压监测,合理用药。(CFP)

做好六件事控制血压

夏季高血压防治,王耀国建议做好以下几点:

合理用药。优先选择具有降压及心脑血管保护作用的药物;优先应用长效制剂,尽量使用1天1次服用、具有24小时平稳降压作用的药;约有70%的患者需联合应用两种或两种以上作用机制的药物。

定期自测血压。家庭自测血压时,高血压诊断标准为≥135/85mmHg。

定期随访。要坚持定期随访,在医生的指导下坚持服药治疗,观察降压疗效,监测各种危险因素,坚持健康的生活方式,以获得好疗效。

适时补充水分。夏季高温环境中,人体水分排出量增加,可达3300毫升,运动量大时,体内排出水分可达6600毫升。正常情况下,人体一天需要摄入约

2300毫升水,天气炎热的时候,要根据排泄量适当增加饮水量,最好饮用白开水或含盐量1%的淡盐水。

注意降温避暑。夏季最好不要在上午10点至下午4点时在烈日下行走。如果此时必须外出,一定要做好防护工作,如打遮阳伞、戴遮阳帽、戴太阳镜等。空调室内外温差不要太大,使用空调室内外温差不要超过5℃为宜,即使天气再热,空调温度也不宜低于26℃。

适量运动。推荐有氧运动,如健身操、骑自行车、慢跑等;柔韧性练习,每周2—3次,每次拉伸达到拉伸状态即可,保持10—30秒,每个部位重复拉伸2—4次;推、拉、拽、举等力量练习,每周进行2—3次。清晨血压处于比较高的水平,易发生心脑血管事件,不适宜运动。

肩胛骨僵痛 三招可缓解

你是否经常感到肩胛骨僵硬酸痛,甚至抬手都困难?这种不适并非偶然,而是现在人们久坐、低头、缺乏运动的代价。第910医院疼痛科邓莎医生从科学角度来揭开肩胛骨疼痛的真相。

肩胛骨连接着上肢与躯干,周围附着菱形肌、斜方肌等关键肌肉。当长期保持不良姿势,这些肌肉会进入两种状态:过度紧绷,肩胛骨内侧的菱形肌被拉长,持续疲劳;消极“罢工”,中下斜方肌因缺乏使用而逐渐无力,无法稳定肩胛骨。久而久之,肌肉失衡形成恶性循环,越僵硬越酸痛,越酸痛越不敢动导致僵硬加剧,最终连深呼吸都感到肩背发紧。

医生建议,用科学“三步法”放松肩胛骨。**紧急“松绑”:**热敷、按摩可快速缓解酸痛。用热毛巾敷肩胛区10分钟,促进血液循环;再用筋膜球或网球抵住墙面,滚动按压肩胛骨内侧痛点,每个位置停留15秒。

门框拉伸:侧身站立门框内,将同侧手臂弯曲90°贴紧门框,身体缓慢前倾,感受肩胛骨间的拉伸,每次保持30秒。也可俯卧或站立,双臂依次举成Y、7、W形,每个姿势保持5秒,重复10次。此动作能精准唤醒中下斜方肌和菱形肌。

修复“地基”:用翻书式旋转改善肩胛骨灵活性。双脚前后错位站立,腰背侧立挺直前倾15°,支撑腿微屈,对侧手叉腰。躯干螺旋侧转时,保持肩胛稳定,避免耸肩或翼状突起,每侧10次,每次保持2秒。

□融媒体记者 张沼坤 通讯员 丁英茹 吴莹莹

50岁以上人群 谨防黄斑变性

人一旦上了年纪,老花眼、白内障、视网膜病变等眼部疾病就可能找上门。其中,黄斑变性在老年群体中不仅常见且致盲率很高,是导致50岁以上人群失明和视力严重下降的主要原因。

据泉州爱尔眼科医院吕帆医生介绍,眼底黄斑变性是一种退行性疾病,主要影响视网膜中心的黄斑区域。黄斑是视网膜上一个小而重要的区域,负责清晰的中央视力。当黄斑变性发生时,这一区域的解剖结构将发生改变,感光细胞遭到破坏,从而可以导致视物模糊、视物变形、中心遮挡感,严重的可以导致视力的丧失。

吕帆说,没有坚持规范治疗导致病情反复的患者不少,对此,她呼吁:“每个人病情的严重程度不同,对药物的反应度也不一样,一定要坚持规范治疗,这对患者的眼底健康以及今后的视力都有很大帮助。”

老年人如何预防黄斑变性?吕帆表示,虽然目前尚无完全治愈黄斑变性的方法,但通过早期检测和干预,可以减缓其发展速度,并尽量保持现有视力。她建议,定期进行眼科检查,特别是50岁以上的人群,应该每年进行一次眼科检查;健康饮食,多补充抗氧化营养素和叶黄素,少食辛辣油腻的食品;戒烟,吸烟是黄斑变性的主要风险因素之一,吸烟者患黄斑变性的风险是非吸烟者的两倍;控制血压和胆固醇,高血压和高胆固醇会增加黄斑变性的风险;在强光下佩戴太阳镜,避免紫外线对眼睛的伤害;坚持锻炼,保持适当体重;保持心情舒畅,避免过度劳累。

□融媒体记者 张沼坤 通讯员 苏润钰 黄兰兰

阻断“艾梅乙”母婴传播

心血管、神经系统等各个器官和系统,严重威胁新生儿健康;乙型肝炎的母婴传播率为40%—90%,围生期感染乙肝病毒(HBV)的婴儿约90%会呈现慢性化肝脏疾病,其中15%—25%最终会进展为肝硬化甚至肝癌。

随着科技的发展,当前已有较为成熟的医学干预手段,可以较好地预防“艾梅乙”的母婴传播,称为“母婴阻断”。

感染艾滋病病毒的孕产妇通过抗病毒治疗、安全助产、人工喂养以及儿童预防性服药等措施,可使HIV的母婴传播率降至3%以下。

对梅毒感染孕产妇和所生婴儿采取规范治疗,我国的先天性梅毒报告发病率从2011年79.1/10万活产下降至2020年的11.9/10万活产,下降幅度达到85.0%。

慢性乙肝病毒感染孕产妇接受抗病毒治疗,其所生新生儿接受乙型肝炎疫苗联合乙型肝炎免疫球蛋白(HBIG)的基础免疫预防后,可使母婴传播率降至0.3%。

专家提醒,预防“艾梅乙”,母婴阻断的成功率主要取决于早发现、早干预、科



母婴阻断的成功率取决于早发现、早干预、科学干预。(CFP)

学干预。因此,建议备孕的女性提前进行“艾梅乙”的检测筛查;已经怀孕的女性及早到所在地妇幼保健部门建卡,并规范进

行“艾梅乙”筛查;必要时及早进行规范的“艾梅乙”母婴阻断,最大程度地减少将疾病传染给孩子的概率。

□融媒体记者 张沼坤 通讯员 张燕红

艺术展卖 自强与助残同行



市民、游客驻足观赏艺术品

本报讯(融媒体记者黄耿煌 曾晓虹 通讯员孙红岩 文/图)5月18日是第三十五次全国助残日,今年主题是“弘扬自强与助残精神 凝聚团结奋进力量”。当天上午,第四届爱心艺术家作品捐赠暨特殊教育艺术作品展卖活动在泉州工艺美术合作社启动。

“目前已经收到全国各地艺术家捐赠的艺术作品400多件,还有不少艺术家在联系捐赠事宜,加入助残爱心活动中。”泉州市特殊教育专项基金理事会理事长郑文伟介绍,今年捐赠的艺术品以泉州市艺术家作品为主,还有来自省内的福州、厦门、南平,省外的北京、四川、广东、湖南、江西、黑龙江等地艺术家也积极献爱心,汇聚了木雕、陶瓷、漆艺、铸铜以及油画、漆画、国画、丝绸工艺品、书法、绘画等不同材质、形式的艺术品,还有由黄仲威教育基金会资助、泉州市特教学校职教部和静土文创院师生合作的脱胎大漆雕



泉州市特殊教育学校师生们义卖自己创作的油画作品

细红木家具。

刘毅、黄泉福、王经民、吴德强、庄南鹏、刘国文、蒋惠民、王向荣、林庭芳、辛小平、蔡建晓、张海峰、陈荣佳、吴志好、庄金标……一件件大师的作品吸引艺术收藏爱好者、游客和市民驻足观赏。福州漆艺脱胎协会、德化陶瓷艺术家、南平建盏艺术家也纷纷送来艺术品参加义卖。

特教师生的精美艺术作品也同样让人赞叹不已。现场,特教学生们还展示影雕、版画、漆艺等艺术创作,进行文艺表

演,展示窑烤面包等职业技能。泉州市特殊教育学校听障职专一年级的赖雅芳指着自已的花卉盆景油画作品,用手语表示,“我想通过这幅画,让更多人看到我也可以用双手表达对世界的爱”。赖雅芳在感谢社会爱心人士对残疾人关爱的同时,也希望通过自己的努力为残疾人事业添砖加瓦。

“这场展卖活动,不仅是一次艺术的展示,更是一次爱心的传递和精神的交流”,泉州市教育局副局长蔡吉生表示,艺术助

残已成为我市助残活动的亮丽品牌,是我市弘扬扶残助残风尚,深化特殊教育产教融合,帮助残障学生树立自强、自信、自立、自尊精神的重要举措,对于进一步推动泉州特殊教育事业持续健康发展具有十分重要的意义。

据介绍,此前三届爱心艺术家作品捐赠暨特殊教育艺术作品展卖活动,已累计成功展卖500多位艺术家的700多件艺术品,筹集140多万元善款,全部用于泉州市至善残疾人职业教育中心建设。泉州市至善残疾人职业教育中心是泉州市民政局批准设立的非营利性社会公益机构。中心建设项目位于泉州台商投资区,争取于今年开工建设,项目建成后将成为残疾人职业技能培训、就业创业孵化和青少年校外实践以及各级各类教育培训、海丝游学研学平台基地,以及泉州特殊教育交流的窗口,让残疾人更好地融入社会,实现特殊教育从“输血”到“造血”的转变。

本次艺术作品展卖活动由泉州市教育局、泉州市城镇集体工业联合社、泉州文旅集团联合主办,泉州市教育基金会特殊教育专项基金理事会、泉州古城发展有限公司、泉州市特殊教育学校、泉州市至善残疾人职业教育中心、泉州静土文创院等联合承办。展卖活动从5月18日起持续至5月25日,市民和爱心人士可以到泉州工艺美术合作社11号楼展厅参观了解。

激素类药膏使用 遵循“弱效优先”

每当面部出现红肿、瘙痒、脱屑,很多人陷入两难,既渴望快速见效,又恐惧“激素脸”。如何安全驾驭“激素药膏”这把“双刃剑”?泉州市皮肤病防治院美容科主管护士刘贝娜带您揭开真相,解锁科学应对方法。

刘贝娜介绍,外用糖皮质激素类药膏在皮肤科应用极为广泛。它就像一位能力强大的“消防员”,通过精准调控免疫反应,快速抑制皮肤炎症,缓解过敏症状。它能在数小时内抑制炎症风暴,对急性过敏(如接触性皮炎、血管性水肿)的缓解率超85%,规范使用弱效激素(如1%氢化可的松)3—5天,症状改善率高达90%,能为皮肤修复赢得宝贵的“黄金窗口期”。

“外用糖皮质激素类药膏虽效果显著,但滥用会带来严重后果,如皮肤变薄、毛细血管扩张、色素沉着等。”刘贝娜说,为了安全、有效地使用糖皮质激素药膏,务必遵循“短期小剂量、弱效优先”原则。在使用前,一定要咨询皮肤科医生,明确诊断后,在医生的指导下用药。在症状缓解后,逐步减量。

外用糖皮质激素类药膏不是洪水猛兽,关键在于规范使用。急性期及时“灭火”,修复期使用含修复皮肤屏障成分的护肤品科学重建皮肤屏障,才能走出“过敏—滥用—毁脸”的怪圈。

“外用糖皮质激素类药膏并非治疗面部皮肤过敏的唯一手段,配合正确的护肤和健康的生活方式同样重要。”刘贝娜提醒,在过敏期间,应选择温和、无刺激的护肤品,避免过度清洁皮肤和使用化妆品。同时,保持充足睡眠,避免食用辛辣、刺激性食物,以增强皮肤的自我修复能力。 □融媒体记者 张沼坤