

为难治性高血压患者带来新希望

——访大同新建康医院高血压门诊孟晓红主任

本报记者 王瑞芳

高血压作为高发慢性病，严重威胁人的身体健康，其中难治性高血压因血压控制难度大、靶器官损害风险高，成为临床诊疗重点与难点。去年10月份，大同新建康医院依托心血管内科专科优势，特别开设高血压门诊，严格遵循最新高血压防治临床指南，全面推行难治性高血压规范化、全周期管理模式，通过多学科协作、精准病因筛查、个体化用药方案、长期健康随访等综合举措，已成功帮助多名顽固性血压失控患者稳定病情，为广大难治性高血压患者搭建专业高效的诊疗路径。

难治性高血压，是指患者在坚持健康生活方式干预的基础上，规律服用3种及以上不同作用机制且达到最佳耐受剂量的降压药物（包含利尿剂），治疗4周以上血压仍无法控制在目标范围，或需服用4种及以上降压药物才能实现血压达标。据临床数据统计，此类患者在高血压患病人群中占比8%~10%，病程普遍较长，易合并心、脑、肾等器官损伤，心梗、脑梗、肾功能衰竭等

严重并发症发病风险，远高于普通高血压患者。

今年62岁的患者王先生，便是大同新建康医院高血压门诊规范化管理的受益对象。王先生患有高血压15年，平日里规律服用3种降压药物，可血压始终徘徊在170/105mmHg左右，居高不下，期间还反复出现头晕、胸闷、乏力等症状，多家医院就诊后血压依旧难以达标，被确诊为难治性高血压，长期的血压失控让他时刻面临心脑血管意外风险。后经人介绍，抱着试试看的心态就于新建康医院高血压门诊，孟晓红主任了解情况后为其开展全面检查，排除继发性高血压致病因素，精准评估患者身体状况与用药耐受度，迅速调整治疗方案，优化联合用药种类与剂量，同时搭配个性化生活方式干预，安排专人全程跟踪随访。经过为期4周的规范化、个体化治疗，王先生的血压成功稳定在130/80mmHg的理想范围，不适症状完全消失，日常生活也恢复正常。

“临床中不少难治性高血压属于‘假性难治’，多因用药不规范、病因未明确、生活方式干预不到位等因素导致。”孟晓红表示，部分患者存在擅自停药减药、用药方案不合理、忽视继发性高血压病因等问题，加之长期高盐饮食、熬夜、肥胖、吸烟饮酒等不良习惯，进一步加大血压控制难度。针对这一情况，该门诊搭建专科诊疗团队，建立“筛查-诊断-制定方案-长期随访”全流程管理体系，从根源上破解诊疗困境。

在诊疗过程中，该门诊率先开展精准病因排查，通过24小时动态血压监测、实验室检查、影像学检查等，区分真性与假性难治性高血压，全面筛查醛固酮增多症、肾动脉狭窄、睡眠呼吸暂停综合征等继发性病因，避免盲目用药。同时，优化药物治疗方案，遵循指南推荐，以三联基础用药为核心，个体化联合第四类降压药物，优先选用单片复方制剂，简化用药流程，提升患者服药依从性；针对药物控制效果不佳的患者，结合病情科学评估，还可以通过微创介入手术方式，精准阻断肾交感神经通路，调整交感神经系统张力，实现精准降压，为难治性高血压、药物不耐受高血压以及有减药需求的高血压患者带来了治疗新选择。

除此之外，门诊同步强化健康管理及随访服务，为患者建立专属健康档案，指导患者居家科学监测血压，定制低盐饮食、规律运动、体重管控、戒烟限酒等个性化生活干预方案，定期开展复诊随访，动态调整治疗计划，实现血压全程平稳管控。

孟晓红表示，难治性高血压规范化管理，是医院提升慢性病诊疗服务的重要举措。后续，医院将持续优化专科诊疗体系，加强专科技术与健康科普宣传，提升群众对难治性高血压的认知度，引导患者早筛查、早规范治疗，全力守护群众心脑血管健康。



哮喘急性发作时这样做

支气管哮喘是一种慢性气道炎症性疾病，表现为气道对各种刺激物（如过敏原、冷空气、感染等）的过度反应。哮喘发作时，气道变窄，导致咳嗽、喘息、胸闷和呼吸困难等症状，严重影响生活质量。大同新建康医院呼吸科主任李亚平提醒，掌握哮喘急性发作期的呼吸护理方法及预防复发的策略，对于支气管哮喘患者来说至关重要。

哮喘急性发作期的护理

哮喘急性发作期是哮喘症状突然加重的阶段，患者可能出现严重的喘息、呼吸困难、咳嗽和胸闷。这些症状通常在夜间或凌晨更为严重。

支气管哮喘急性发作时，患者应避免剧烈运动和情绪激动，否则都会增加呼吸负担，加重呼吸困难的状况。在这个阶段，患者应尽量保持呼吸平稳，减少耗氧量。

此时，保持呼吸道通畅是关键。如果患者有痰液堵塞呼吸道，应积极进行吸痰护理。如使用吸痰器，指导患者进行有效咳嗽等。同时，患者应避免使用引起过敏或刺激物质，如某些香水、烟雾等。

在药物治疗方面，患者应遵医嘱使用相关吸入剂或气雾剂。这些药物通常可以快速缓解支气管痉挛，减轻呼吸困难症状。在使用这些药物时，患者应注意正确

的吸入方法，确保药物能够充分到达肺部。

此外，吸氧也是支气管哮喘急性发作期的重要护理措施。根据患者的具体情况，医生可能会建议使用鼻导管或面罩吸氧。吸氧可以提高患者血液中的氧含量，有助于缓解缺氧症状。在吸氧过程中，患者应保持舒适的体位，同时注意监测氧气的流量和浓度，避免出现氧中毒等不良反应。

在急性发作期，患者还应密切关注自身的生命体征，如心率、呼吸频率、血压以及血氧饱和度等。当出现严重的低氧血症或其他紧急情况时，应及时向医生反映，以

便得到及时救治。

预防哮喘复发的注意事项

除了急性发作期的护理外，还应重视预防复发的注意事项。

患者应了解并避免触发因素，如过敏原、冷空气、烟雾等。通过保持室内清洁、避免养宠物、戒烟等方式，减少过敏原的暴露。患者应定期接受医生的检查和指导，及时调整治疗方案，确保病情得到有效控制。此外，保持良好的生活习惯和心态，如规律作息、健康饮食、适度运动等，也有助于增强身体抵抗力，减少复发风险。

（武珍珍）

科学平衡防晒与晒太阳

随着气温逐渐升高，阳光日渐强烈，防晒成为爱美人士的日常必修课。无论是物理防晒的遮阳伞、防晒衣，还是化学防晒的防晒霜，都是抵御紫外线伤害的重要手段。但过度防晒、完全隔绝阳光照射，也会让身体错失阳光带来的健康益处。为此，记者采访了市五医院皮肤科主任常桂香，请她为读者厘清科学防晒与适度晒太阳的辩证关系，帮助大家在守护肌肤健康的同时，有效防晒。

常桂香表示，防晒的核心目的是抵御紫外线对皮肤的伤害。紫外线中的UVA会穿透皮肤深层，破坏胶原蛋白，导致皮肤

老化、长斑；UVB则会晒伤表皮，引发红肿、脱皮。物理防晒通过遮挡直接阻隔紫外线，安全无刺激；防晒霜则通过化学成分吸收紫外线，适合日常通勤、户外活动等场景。日常做好防晒，不仅能有效延缓皮肤衰老，还能降低皮肤癌风险，是守护肌肤健康的基础。

然而，阳光并非是人们绝对的“敌人”，适度晒太阳对身体至关重要。常桂香说，皮肤接触阳光中的中波紫外线，能合成维生素D，而维生素D是促进钙吸收的关键元素，可预防骨质疏松、佝偻病。晒太阳尤其对女性、中老年人和儿童意义重大。同时，阳光能刺

激大脑分泌血清素，这种“快乐激素”能调节情绪，缓解焦虑、低落，让人保持愉悦的心境，还能改善睡眠质量，调节生物钟。

想要兼顾防晒与晒太阳，关键在于把握“度”与“时机”。最佳晒太阳时间为上午8~10点、下午4~6点。此时阳光柔和，紫外线强度较低，既能减少对皮肤的伤害，又利于维生素D合成。每次时长无需过长，15~20分钟即可，可以暴露手臂、腿部等部位，无需涂抹防晒霜，让皮肤直接接触阳光。

如果在烈日下长时间外出时，要做好针对性防晒，避免长时间暴晒。户外活动时，穿戴宽檐帽、防晒衣、太阳镜等物理防



晒装备，暴露部位涂抹SPF30+、PA+++以上的防晒霜，每2~3小时补涂一次。正午时分紫外线强烈时，尽量待在阴凉处或室内，减少皮肤暴露。

常桂香强调，防晒是为了抵御伤害，晒太阳是为了汲取养分，二者并非对立。摒弃“过度防晒”或“盲目暴晒”的极端方式，根据时间、场景科学调节，既能守住肌肤的美丽，又能收获阳光赋予的健康与好心情，让生活舒适健康。

（孙晓娟）