



开栏的话:为发挥药学专家的专业优势,对医疗机构用药进行指导,对人民群众普及安全用药知识,从本期起本版开设《药师说药》专栏。本栏目特邀药学专家,围绕药事管理、用药指导等主题进行用药知识宣讲。

高血压

据有关统计数据显示,我国18岁及以上居民高血压病患病率近30%,也就是说,10个人里面有3个是高血压病患者。那么,高血压病应该如何诊断和治疗呢?降压药物应该如何选择呢?患者服用降压药有哪些注意事项呢?

一、把提高血压药物治疗的时机

被确诊为高血压病后,应该何时开始药物治疗呢?1.对于1级高血压病患者,可暂缓给药,采用生活方式干预3个月,若血压仍未达标,再启动药物治疗。2.对于2级高血压病患者和3级高血压病患者,在生活方式干预的同时,立即启动药物治疗,目标值为140/90毫米汞柱以下。80岁及以上患者的目标值可放宽。

二、常见的降压药物有哪些?各有什么特点?

常用降压药物主要有五大类,包括血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素受体阻滞剂(ARB)、 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂(CCB)和利尿剂。

1.ACEI和ARB类:这两类药物主要作用于肾脏系统,ACEI代表药物有依那普利片、贝那普利片、卡托普利片、福辛普利钠片等。ARB类代表药物有厄贝沙坦片、缬沙坦胶囊、替米沙坦片等。这两类药物的降压作用明确,尤其适用于伴有心力衰竭、心肌梗死、糖尿病、慢性肾脏疾病症状的患者,有充足证据证明可改善预后。这两类药物用于蛋白尿患者,可降低尿蛋白,具有肾脏保护作用,但双侧肾动脉狭窄、肌酐(Cr) ≥ 3 毫克/分升(265微摩尔/升)的严重肾功能不全及高血钾的患者禁用;妊娠或计划妊娠患者禁用。ACEI类药物易引起干咳,若无法耐受,可换用ARB。2. β 受体阻滞剂:主要作用于心脏的 β 受体,可减慢心率,代表药物有美托洛尔片、比索洛尔片等。该类药物尤其适用于心率偏快的患者,用于合并心肌梗死或心力衰竭的患者,可改善预后;用于冠心病、劳力性心绞痛患者,可减轻心绞痛症状。但需要注意的是,急性心肌梗死后期、早期(24小时内)应慎用;心力衰竭急性期(气短、端坐呼吸、不能平卧)不适合应用,应待病情平稳后使用。 β 受体阻滞剂可降低心率,禁用于严重心动过缓患者,比如心率 ≤ 55 次/分钟、病态窦房结综合征、二度或三度房室传导阻滞。支气管哮喘患者禁用。3.CCB:作用于钙离子通道,扩张血管,常用于降低血压的是二氢吡啶类CCB,比如氨氯地平片、硝苯地平缓释片或控释片、非洛地平缓释片等。此类药物降压作用强,耐受性较好,无绝对禁忌证,老年单纯收缩期高血压病患者等更适用。4.利尿剂:代表药物有螺内酯片、氢氯噻嗪片、呋塞米片等。噻嗪类利尿剂较为常用,尤其适用于老年人、单纯收缩期高血压病及合并心力衰竭的患者。

三、不同的人群适合哪些降压药物?

1.高血压病无合并症患者:①1级高血压病患者:单药起始,可选CCB、ACEI/ARB、利尿剂或 β 受体阻滞剂, β 受体阻滞剂尤其适用于心率偏快者。②2级及以上高血压病患者:推荐两种药物联合使用,比如CCB+ACEI/ARB、ACEI/ARB+利尿剂、CCB+利尿剂或CCB+ β 受体阻滞剂,首选相应的单片复方制剂。2.高血压病有合并症患者:①合并心肌梗死:首选ACEI/ARB+ β 受体阻滞剂,小剂量联用,避免出现低血压。若未达标可加量,仍未达标加用长效CCB或利尿剂。②合并心绞痛:可选择 β 受体阻滞剂、ACEI/ARB或CCB,可联用,仍未达标加用利尿剂。③合并心力衰竭:ACEI/ARB+ β 受体阻滞剂,小剂量联用,合并水钠潴留时加用利尿剂,一般选择袢利尿剂,并补钾,可加螺内酯片,仍未控制病情,可加CCB(氨氯地平片、非洛地平片)。④合并脑卒中:可选择CCB、ACEI/ARB或利尿剂,未达标者可联合使用。⑤合并糖尿病:首选ACEI/ARB,未达标者加用CCB或利尿剂。⑥合并慢性肾脏疾病:首选ACEI/ARB,未达标者加用CCB或利尿剂。肌酐水平首次超出正常范围,建议降压治疗方案由上级医院制定。⑦合并外周动脉粥样硬化病:初始选择CCB、ACEI/ARB、利尿剂或 β 受体阻滞剂均可,单药未达标可联合用药。但慎用非选择性 β 受体阻滞剂,比如普萘洛尔片。

四、降压药物的联合应用方案推荐

如果单药治疗不达标,则推荐降压药物联合应用,主要优先推荐4种联合用药方案:1.CCB+ACEI/ARB:前者具有直接扩张动脉的作用,后者通过阻断肾素-血管紧张素(RAAS)系统,既扩张动脉又扩张静脉,故两药有协同降压作用。并且,ACEI/ARB可减轻钙通道阻滞剂引起的踝部水肿。2.CCB+利尿剂:前者抑制钙内流,扩张血管,后者排钠利尿,降低血容量,两者联用具有相加作用,可降低脑卒中发生的风险。3.CCB+ β 受体阻滞剂:前者具有扩张血管和轻度增加心率的作用,正好抵消 β 受体阻滞剂的缩血管及减慢心率的作用。两种药物联合使用可使不良反应减轻。4.ACEI/ARB+利尿剂:利尿剂的不良反应是激活RAAS系统,可造成一些不利于降低血压的负面作用。而与ACEI/ARB合用则抵消此不利因素。此外,ACEI和ARB由于可使血钾水平略有上升,从而能防止利尿剂长期应用所致的低血钾等不良反应。ACEI/ARB与利尿剂联合应用治疗具有协同作用,有利于改善降压效果。

五、服用降压药物有哪些注意事项呢?

1.服药时间:建议清晨服用降压药。2.要规律服药,不要等血压升高了才吃。3.服药期间要定期测量血压,如果血压控制不佳,及时就诊。

(作者为郑州市第七人民医院药学部主任、副主任药师)



扫码观看

一枚小小的勋章

□刘志红

1986年,我有幸加入长葛市妇幼保健院这个大家庭。上班第一天,母亲把这枚勋章郑重地交给我,我接过勋章,深感责任重大。

平时,妇幼工作者在大家的眼中跟其他医生没什么两样,其实不然,我们不仅要和其他医生一样行医就诊,还要承担国家、省、市妇幼保健项目等工作。就拿“两癌”(宫颈癌和乳腺癌)筛查工作来说,就是众多项目之一。2018年,接到“农村适龄妇女免费两癌筛查”这项任务,医院领导高度重视,召开专项会议安排部署,积极组织医务人员培训,配备所需物资。项目开始实施后,清晨,许多人还在睡梦中,我们已经出发,行走在乡间的小路上;中午,群众午休了,我们才端起饭碗……一天有200

多人需要做检查,每一份档案都要认真核对,每一项检查都要谨慎对待。妇科医生的腰弯痛了,自己捶一捶,脚肿了,第二天换一双大号鞋子;一天下来,超声科医生的胳膊累得都抬不起来了,只能趁工作的间隙用一甩胳膊。夜晚,当大家都在睡梦中时,我们还需要挑灯夜战,分析每一张片子与检查报告等。筛查报告出来后,我们需要对阳性患者入户随访,但一些随访户不理解我们的工作,比如不接听电话,不配合检查,甚至对随访人员大骂。为了群众的身体健康,我们擦干委屈的眼泪,还要继续工作。

在为群众服务中,有委屈也有感动。记得在大周镇“两癌”筛查期间,一位老太太的话至今

仍萦绕在我的耳边。那是一个晴朗的日子,大家都在忙碌着,外面等待就诊的人排起了长队,可能是等候时间有点长,人群中渐渐有了抱怨的声音,前台登记的护士听了不少难听话,眼里噙满了泪水。这时,一位60岁的老太太走到前台,对排队的人说:“大家不要嚷嚷了,国家出台这么好的惠民政策,让我们免费做检查,这是好事!我们应该积极配合呀!再说,这些大夫辛苦地跑到乡下,不喝我们一口茶,不吃我们一口饭,我们不能让人家受委屈呀!”老太太的话音一落,人群中瞬间安静了。当时,我的眼睛也湿润了。一分付出,一分收获。当检查出宫颈癌、乳腺癌的患者得到及时治疗后,给我们发来感谢信时,我们觉得所

争当“实干家”

□李艳丽

今年是建党100周年,也是实施“十四五”规划的开局之年。我通过党史学习,坚定信念,勇于作为,甘于奉献,争当妇幼建设中的“实干家”。

多年来,是医院培养了我,也见证了我的成长。在医院飞速发展的今天,我怀着一颗感恩的心,发扬学习“不怕艰难”的长征精神,为实现“建设人文智慧美丽幸福新妇幼”而努力。正所谓饮“妇幼”之水,思“强院”之路。

作为一名共产党员,在“学党史 知党情 感党恩 跟党走”的党史教育活动中,我有幸和同事们一起学习了中国共产党的发展历史,让我受益匪浅。通过党史学习,让我感受了党最先进的思想,深刻地认识了党,更加明确了自己的奋斗目标。

时光荏苒,岁月如歌。我自1999年毕业,来到范县妇幼保健院工作至今,已有20多年,仿佛一瞬间就度过这些时光。回忆以往,以前的一幕幕都像电影片段一样浮现在我的眼前。自从踏入医院的大门,我就告诉自

己,步入妇幼门,成为妇幼人,我要像爱自己的家一样爱单位。事实证明,我多年的工作表现,未辜负当初的誓言。

医院是我的家,我深爱着我的医院。范县妇幼保健院始建于1956年,位于范县新区板桥路东段,历经半个多世纪的发展,现已发展成为集医疗、预防、保健、康复、体检与公共卫生于一体的妇幼保健专科医院,担负着全县妇女儿童及周边乡镇广大妇女儿童的医疗保健任务,承担着区域内农村适龄与城镇低妇女免费“两癌”(宫颈癌和乳腺癌)筛查、孕妇产前筛查和新生儿疾病筛查、托幼机构教师体检和幼儿体检、孕优生检查、婚前保健等。医院先后荣获省级妇幼健康传播优秀单位、市级卫生先进单位等荣誉。

我爱我的医院,是她给了我奋斗的力量,是她让我变得更加坚强。我从一个懵懂无知的小护士成长为一个医院中层管理者。回想以往,自参加工作参与医院发展进程,我紧跟医院发展步伐。从事医务工作,看遍人间

悲欢,使我更加感到肩上的责任重大,默默付出;从事医务工作,尝尽苦累,把微笑挂在脸上,把辛酸埋在心底……我深知,要以患者的健康为荣,这是我的职责。回想起发生在2010年4月的那一幕,我禁不住清然泪下,在家休产假的我,突然接到医院办公室的通知,领导决定成立新生儿科,大家商议后,由我和其他同事一起组建新科室。随后,我把孩子交给家人照看,迅速加入团队。其间,我收获着迎接新生命的喜悦。

当2020年新年的钟声即将敲响的时候,新冠肺炎疫情以惊人的速度开始蔓延。面对疫情,在医院党委的正确领导下,我发扬舍小家顾大家的优良作风,在关键时刻,冲锋在前,勇挑重担,展现了新时期共产党员的政治本色和精神风貌。我是范县妇幼保健院感控办的主任兼妇科护士长,分管全院感染和医疗垃圾废物和妇科护理工作。在抗击疫情中,我一边全力配合医院领导做好全院的疫情防控工作,一边做好全院

人员的思想政治工作。在抗击疫情面前,我把家庭和孩子交给丈夫,自己始终坚守在疫情一线。2020年2月9日,我接到丈夫的电话,说母亲因心脏病住院。考虑到单位人员数量少,任务繁重,如果请假,定会影响工作,面对困难,我选择勇敢面对,依然坚守在一线,只能含泪在电话里叮嘱家人好好照顾母亲。我的母亲于2020年2月16日顺利出院。平时,我一直忙于工作,很少照顾家人,而在母亲住院期间,也没能照顾她一天,我感到特别对不住家人。然而,正是因为关键时刻



庆祝中国共产党成立100周年
The 100th Anniversary of the Founding of
The Communist Party of China
学习百年党史 讲好妇幼故事

摄影作品



遗失声明

新野县王集镇卫生院的开户许可证(核准号:J5143000037203,编号:4910—01286731,开户银行:新野县农村信用合作社联合社,账号:1860248645012)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

← 山间溪流

杨 华

作者供职于河南省卫生健康宣传教育中心

那些身影让我们感到很安全

□韩 娜

几天前,郑州市惠济区全员核酸检测任务命令已经下达,惠济区人民医院被分配到15个社区采样点,加上物资配送人员共110人的采样队伍迅速集结,奔赴社区。

骨科护士长师玉霞所在的核酸采样团队有21人,在完成二七区采样后,又接到新任务,负责惠济区英才社区、迎宾路办事处(王岗社区)的采样工作。他们已经连续高强度工作两天了,为了加快工作进度,他们迅速来到现场,将人员分成两个区域同时采样,并号召社区志愿者负责布置场

地,维持秩序。

此时,师玉霞的声音嘶哑了,但她和同事们仍然坚持与居民沟通:“请您张大嘴巴,发出‘啊’的声音。”“对,就是这样。”“好的,已经采集好了。”还时常鼓励小朋友:“哇,小美女,你好棒啊!小帅哥,你好帅啊!”一句句真诚的关爱,消除了孩子们的恐惧情绪。

连续的高温天气,人们穿着普通夏装在太阳下面不动都是一身汗水。身穿密闭的防护服,让在烈日下进行核酸检测的医务人员尤难受。师玉霞说:“女生还

好一些,那些男生本来就爱出汗,一弯腰汗就顺着胳膊流了下来。”

医生范锐是一名老党员,在检测过程中,有一会儿,他有点儿坚持不住了。师玉霞说:“范大夫,你休息一下吧!”他摇了摇头说:“我能坚持。”其间,医生葛振兴微笑着说:“只要咱郑州好,群众健康,我辛苦一点儿,没问题……”

医生张航带领的团队,被分配到思念厂区给工人进行核酸采样,一天完成了3000多人的采样。夜深人静时,陆续前来采样的人少了,但他们一直在现场等

待,直到没有人来时才收工。

还有医生葛振兴,不仅需要做好采样工作,还要做一个解说员、沟通员。每走到一处,他就会把核酸检测的流程、注意事项等详细讲解给辖区负责人、志愿者,想办法让大家快速掌握,从而使流程更顺畅、检测速度更快。对待采样的群众,他热情周到,一遍遍沟通、普及防疫知识等。

在采样现场,还时时出现暖心的一幕。一些热心的群众非常理解和支持他们,比如送水、搬来小凳子等。看到这感人的场景,

我们疲惫的脸上就会露出幸福的微笑。师玉霞说:“社区的居民们提前排起了长长的队伍,非常配合采样工作,还有热心的居民为我们送来了冷饮和扇子。”

夜深了,终于圆满完成任。师玉霞本想天亮后给大家空个班,适当休整,但是新一轮采样任务接踵而至,医生、护士积极配合,无任何怨言……

目前,第一轮核酸检测已经完成,第二轮核酸检测已经开始。让我们齐心协力,共同打赢这场防疫之战!烈日照耀下的郑州上空,飘散着熟悉的云烟。地面上,一个个穿着防护服的身影活跃在采样一线,让我们感到踏实、温暖、安全,甚至感动一座城!

(作者供职于郑州市惠济区人民医院)