

警惕！高血压伤心脑肾

高血压被称为“无声杀手”，它不像感冒、发烧那样有明显症状，会悄悄侵蚀心脏、大脑和肾脏等人体重要器官。长期血压居高不下，会让这些器官陷入慢性损伤，最终引发心梗、脑卒中、肾衰竭等致命并发症。

血压飙升伤脑：脑卒中与认知衰退的加速器。大脑是人体的“指挥中心”，其正常运转依赖充足且稳定的血液供应。脑部血管对血压变化极为敏感，长期高血压会从两方面威胁脑部健康，一是损伤脑血管结构，二是影响脑部血液灌注。长期高血压会使脑血管壁增厚、弹性下降，形成动脉粥样硬化。当脑血管内的斑块破裂时，会迅速形成血栓，堵塞血管，导致脑组织缺血缺氧，引发缺血性脑卒中(俗称“中风”)；若血压突然急剧升高，还可能导致脑血管破裂，引发脑出血。除了脑卒中外，长期高血压会损害大脑认知功能。因为高血压会导致脑部小血管堵塞，使脑组织长期处于慢性缺血状态，逐渐破坏神经细胞，影响认知功能。

血压超标伤心：从心肌肥厚到心衰。心脏是维持血液循环的“动力泵”，长期高血压会使心脏承受巨大负担。为了对抗血管内的高压，左心室会逐渐增厚、扩大，形成左心室肥厚，这是高血压性心脏病的早期表现。左心室肥厚看似是心脏的代偿反应，实则隐藏着巨大风险。增厚的心肌会导致心脏舒张功能下降，无法有效放松，使血液淤积在肺



部，引发胸闷、气短等症状。随着病情进展，心肌会逐渐失去收缩能力，最终发展为心衰，患者会有呼吸困难、下肢水肿、乏力等症状，生活质量严重下降。

血压失控伤肾：从“滤器”受损到功能衰竭。肾脏是人体代谢废物的“净化工厂”，其内部遍布密密麻麻的微小血管(肾小球毛细血管)，这些血管如同精密的“过滤器”，负责过滤血液中的废物，并形成尿液。正常情况下，肾小球毛细血管承受的压力处于安全范围，但当血压长期超过140/90毫米汞柱时，血管壁会持续承受过高压，逐渐出现损伤。高血压会导致肾小球毛细血管内皮细胞受损，血管通透性增加，原本无法透过的蛋白

质会漏入尿液，形成蛋白尿。蛋白尿正是肾脏损伤的早期信号，随着损伤加重，肾小球会逐渐硬化、坏死，肾脏滤过功能随之下降，体内的肌酐、尿素氮等代谢废物无法排出，最终发展为慢性肾脏病。许多患者对肾脏损伤的早期症状毫无察觉，等到出现乏力、水肿、尿量减少等明显不适时，肾功能往往已严重受损，甚至进入尿毒症期，只能依赖透析或肾移植维持生命。因此，高血压患者要定期检测尿微量白蛋白与血肌酐，以预防肾损伤。

此外，高血压是冠心病的重要危险因素。长期血压过高会损伤冠状动脉(为心脏供血的血管)，导致冠脉粥样硬化，当冠脉狭窄超过70%时，会引发心绞痛；若冠脉完全

堵塞，则会导致急性心梗。

面对高血压对心脑血管的多重威胁，科学控制血压是最有效的预防手段。无论是已确诊高血压的患者，还是血压处于正常高值的人群，都应从以下方面入手：

坚持规律服药，不擅自停药。若通过生活方式干预3个月后，血压仍未达标(一般人群低于140/90毫米汞柱)，需在医生指导下服用降压药。降压药需长期规律服用，不可自行停药或减量，即使血压降至正常，也需在医生评估后调整方案，避免血压反弹。

调整生活方式，从源头控压。减少钠盐摄入，每日不超过5克，少吃油炸、腌制食品；增加蔬菜、水果、全谷物摄入，适量补充优质蛋白(如鱼、禽、豆制品)；每周进行150分钟中等强度运动(如快走、慢跑、游泳)；戒烟限酒，避免熬夜，保持情绪稳定。

定期监测，早发现早干预。建议高血压患者每天早晚各测1次血压，记录变化；每半年至1年进行1次相关检查，如心电图、心脏超声、肾功能、头颅CT等，及时发现早期损伤，做到早干预、早治疗。

警惕隐形高血压，避免误区。部分人在医院测量血压正常，但在家中测量时升高，这种隐匿性高血压同样会损伤器官，需要通过家庭自测血压或24小时动态血压监测确诊。此外，千万不要轻信保健品能替代药物降压的谣言，保健品无明确降压效果，依赖保健品会延误治疗。

付瑞鹏(据《生命时报》)

慢阻肺“压垮”女性盆底肌

李女士被慢阻肺困扰多年，近期又添了个羞于开口的烦恼：咳嗽后，裤子上总会湿一片。临床上，很多女性慢阻肺患者都在默默经历着同样的尴尬，应引起重视。

有研究显示，因慢阻肺长期剧烈咳嗽给盆底肌带来的持续性压力，导致1/3的老年女性患者存在漏尿问题，常在咳嗽、打喷嚏、大笑等腹压增加时出现，严重影响生活质量。盆底肌犹如一张富有弹性的吊床，承托着膀胱、子宫等盆腔器官，并维持正常的排尿功能。慢阻肺会从两方面“压垮”这张吊床：每次剧烈咳嗽都会使腹肌猛烈收缩，腹压瞬间升高，直接冲击盆底；持续的呼吸困难也会导致腹部肌肉长期紧张，腹压持续处于高位。这种“间歇性冲击+持续性高压”的模式，会导致盆底肌逐渐松弛、弹性下降。此外，随着年龄增长，尤其是绝经后激素水平变化，女性盆底肌会逐渐变薄、力量减弱，慢阻肺如同“加速器”一样会加快这一过程。

应对这一问题，日常需注意：规范治疗慢阻肺，从源头减少咳嗽频率与强度，为盆底减压；同时，学习缩唇呼吸、腹式呼吸等技巧，降低咳嗽时的腹压峰值；坚持盆底肌训练，增强盆底肌力与反应速度；避免增加腹压行为，如保持健康体重、预防便秘、减少负重等。需注意，如漏尿影响生活，应及时就医。

张林

磕到下巴 当心骨折

日常生活中，磕碰摔倒、运动撞击等意外都可能伤到下巴，很多人觉得只是轻微肿痛无需在意。实际上，下巴下方的下颌骨髁突是面部非常脆弱的部位，一旦骨折处理不当，可能影响咀嚼、说话甚至面部对称。

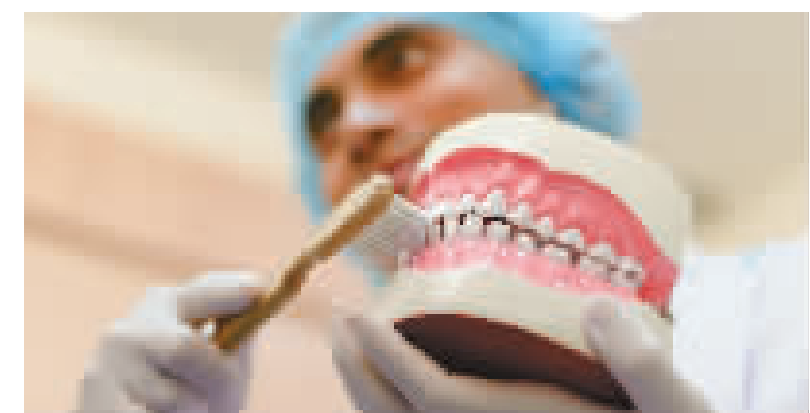
下颌骨髁突骨折是面部骨折中较常见的类型，发病率约占下颌骨骨折的25%至40%。高发人群有：儿童青少年，活动量大且骨骼尚未发育完全，摔倒时容易用下巴着地；中青年，多因交通事故、运动损伤、工作意外导致。下颌骨髁突骨折的常见病因以外伤为主，磕到下巴后，出现以下3种情况需高度警惕骨折：1.下巴肿胀明显，触摸有压痛或凹陷感，按压时疼痛加剧；2.张口受限，无法正常张大嘴巴，或张口时出现弹响、歪斜；3.咬合异常，感觉上下牙齿无法对齐，咀嚼时疼痛难忍，甚至伴随下巴麻木、流口水等症状。若出现上述异常情况，应及时到口腔科或骨科就诊，通过X光片、CT等检查明确诊断，避免因延误治疗影响口腔功能和面部美观。

临床上，轻度移位、症状较轻的下颌骨髁突骨折患者，可采取保守治疗，如佩戴颌垫固定、限制张口活动、配合药物消肿止痛；若骨折移位明显、保守治疗效果不佳，则需进行手术治疗，通过切开复位内固定恢复骨骼正常位置。需注意，下颌骨髁突骨折治疗存在黄金窗口期，一般需在受伤后2至3周内治疗，能有效减少后遗症风险。

预防下颌骨髁突骨折，日常需做好：儿童在玩耍、运动时，家长要做好监护，避免从高处坠落，可佩戴护具；青少年进行篮球、足球、滑板等剧烈运动时，务必佩戴专业护具保护面部；成年人在驾驶或乘坐交通工具时，要系好安全带，避免急刹车导致面部撞击；居家生活中，注意清除地面障碍物，防止滑倒，老年人走路时可借助拐杖辅助。

唐冰尔

口腔卫生差招来胰腺癌



刷牙看似是件小事，竟能与胰腺癌扯上关系。有研究表明，牙周病、牙齿脱落等口腔问题与胰腺癌风险增加相关，特别是老年人风险显著提升，应引起重视。

胰腺癌是一种起源于胰腺组织的恶性肿瘤，因发病隐匿、进展迅速且治疗困难，被称为“癌中之王”。其发病率在全球范围内呈上升趋势，我国每年新发胰腺癌患者约10万人。胰腺癌高危因素有吸烟、饮酒、肥胖、慢性胰腺炎、糖尿病、遗传等，近年来有诸多研究发现，口腔健康与胰腺癌风险显著相关，其机制与特定病原体介导的全身炎症和免疫失衡相关。一项对732例受试者进行的前瞻性分析表明，携带牙龈卟啉单胞菌(牙周病主要致病菌之一)和放线菌聚集杆菌(牙周炎主要致病菌之一)，分别可使胰腺癌风险增加1.6倍和2.2倍。值得注意的是，牙周病的致癌效应具有人群异质性，一项队列研究显示，65岁以上患者胰腺癌风险提升55%。

口腔卫生差主要从以下几种途径增加胰腺癌风险：**细菌迁移** 口腔中有数百种细菌，若口腔卫生不佳，致病菌会大量繁殖，不仅可引起牙龈炎、牙周炎，还能通过血液循环迁移至全身，包括胰腺。这些“入侵者”会在胰腺中引发低度慢性炎症，成为癌细胞滋生的温床。

炎症风暴 牙周炎等疾病会导致体内炎症因子(如C反应蛋白、白细胞介素6)水平持续升高，并随血液流遍全身，可能直接损伤胰腺细胞DNA，或创造有利于癌细胞生长的微环境。

生成亚硝酸盐 口腔中的某些细菌能将食物中的硝酸盐转化为亚硝酸盐，而亚硝酸盐则被证明与多种消化道肿瘤有关。

预防胰腺癌，日常保持口腔卫生很重要，建议每天至少正确刷牙2次，刷牙前可先用牙线清洁牙缝；假牙佩戴者需特别注意清洁，睡前务必取下假牙进行清洗。每年至少进行1次口腔检查，及时发现和治疗口腔问题。此外，日常保持健康体重，饮食中增加蔬菜水果摄入，减少酒精与糖分摄入，也有助于减轻胰腺负担。

施昱晟

本版所载验方，不能代替医生诊疗，使用时应经医生指导。

警惕！心梗伪装成头痛

突发性剧烈胀痛或钝痛，伴胸闷、心慌、出冷汗、呕吐、肩背放射痛等，需高度警惕

62岁的王先生有10年高脂血症史，平时有抽烟、喝酒习惯，饮食偏油腻。一天午饭后他突然头痛发作，休息半小时后头痛加重，还伴有胸闷、心慌、出冷汗等症状，便立刻就医。经检查，他血压高达175/105毫米汞柱，心率108次/分钟，头颅CT检查排除了脑出血等脑部疾病的可能。但他的心肌酶指标显著升高，心电图示下壁心肌梗死，医生结合其胸闷症状、高脂血症史，确诊他为心肌梗死。通过急诊介入术开通堵塞的冠脉血管后，王先生头痛症状迅速缓解，胸闷、心慌也消失。

生活中，大多数人头痛时，第一反应往往是没睡好、压力大，或是颈椎问题。其实，有些头痛是心脏发出的“求救信号”。心脏如同身体的“动力泵”，而冠状动脉是给心脏供血的血管。当冠状动脉堵塞时，血液输送受阻，心脏得不到“燃料”供给，自然会降低工作效率。上述案例中，王先生出现了冠脉堵塞，引发心肌梗死，继而使心脏泵血功能急剧下降，导致脑部供血不足，脑血管痉挛；心肌梗死还会引发身体应激反应，让血压骤升，进一步刺激脑部血管，双重作用下会让患者剧烈头痛。心肌梗死引



发的头痛多为突发性剧烈胀痛或钝痛，且持续不缓解，常伴有胸闷、胸痛、心慌、出冷汗、恶心呕吐，部分患者还会出现下颌痛、肩背放射痛，中老年人需高度警惕。

除心肌梗死外，以下心脏疾病也可能伴随头痛症状，且各有特点。

高血压性心脏病 此类头痛多在清晨发作，呈持续性胀痛；起床活动后，症状可能稍有缓解；常伴随头晕、头胀、胸闷、乏力等症状。这种头痛与血压昼夜节律变化相关，血压控制

不佳时症状会加重。

心律失常 头痛多为阵发性，发作时可伴随心跳过快、过慢或不规则，同时会头晕、眼前发黑、心慌，严重时可能出现晕厥，这是由脑部供血不稳定所引发。

主动脉夹层 这类头痛多为撕裂样剧烈疼痛，突发且持续加重；常伴随胸背部疼痛、血压骤升，疼痛可能从胸部放射至头部，属于高危急症，若延误治疗风险极高。

当以下五类人出现头痛时，要重

点警惕心血管疾病：有三高病史且指标长期控制不佳者；长期吸烟、酗酒人群；有冠心病、心梗、心肌病等家族史人群；体型肥胖、缺乏运动，饮食高油、高盐、高糖人群；中老年人(50岁以上男性、绝经后女性)及长期熬夜、压力过大、情绪波动剧烈的人群。

高危人群防控头痛及潜在的心脏疾病，可参考以下措施：一是管控基础疾病，高血压患者每天监测血压，高血脂、糖尿病患者定期复查，遵医嘱服药，避免指标波动。二是养成健康习惯，包括戒烟、戒酒，少吃肥肉、油炸食品、腌制食物，多吃蔬果、全谷物和优质蛋白；每天坚持30分钟中等强度运动，如快走、太极拳、游泳等，控制体重。三是避免诱发因素，保证每天7至8小时睡眠，不熬夜；学会调节情绪，可通过听音乐、散步等方式缓解压力，避免过度激动或焦虑。四是正确应对头痛，当出现剧烈头痛、持续不缓解，或伴随胸闷、胸痛、心慌、出冷汗等症状时，切勿自行吃止痛药，应立即就医，排查心脏和血管问题。五是每年做一次全面体检，包含心电图、心脏超声、血脂、血糖等项目，高危人群可增加冠脉CT检查，做到早发现、早干预。 李欣

伪装成高烧黄疸 不疼但攻陷全身

警惕！痛风伪装成高烧

痛风不只是手脚、关节肿痛，它还能伪装成高烧、黄疸、肾衰竭等疾病，把肝、肾都拖下水。因此，防治痛风，别只盯着“疼”，还要关注以下四种反直觉表现，才能早发现、早管理。

痛风也会发热。痛风患者不仅会发热，还可能高烧不退。主要原因有三类：一是炎症反应，高尿酸导致结晶沉积，激活炎症小体，释放炎症因子，引起寒战、发热、关节红肿；二是合并感染，关节肿胀、皮肤破裂易引发感染，体温常超过38.5℃；三是药物过敏，部分人对别嘌醇、激素过敏，停药后可退热。需注意，痛风伴高热、寒战、乏力，应及时就医排查，切勿自行加药。

全身都可能中招。约一半痛风患者首发于大脚趾根部，但病程久了，尿酸结晶可攻陷全身，包括踝、膝、腕、指、肘乃至脊柱、肌腱、滑囊，有的患者被误诊为“风湿”“腰椎病”。若炎症波及全身，可能出现发热、乏力、肾功能异常。长期高尿酸结晶(超过540微摩尔/升)还会像“盐霜”一样沉积在肾小管，引起慢性肾损伤。更严重的是，高尿酸往往与肥胖、高血压、高血脂、高血糖并存，心梗、中风风险随之大增。

尿酸高不等于必然疼。很多人尿酸高却不痛，就觉得没事。实际上，痛风的发展有四个阶段：一是无症状期，尿酸高但尚未形成炎症反

应，尿酸结晶却可能在无声无息中沉积；二是急性发作期，尿酸结晶脱落、崩解，引发剧烈炎症，疼痛如火烧；三是发作间歇期，疼痛暂时消失，但结晶仍在继续堆积；四是慢性痛风石期，会引发关节畸形、肾损害。建议有痛风石、影像学损害或年发作至少2次者，启动降尿酸治疗；无症状但尿酸高者，应控制好饮食、减重和戒酒。

疼不一定尿酸特别高。痛风发作的疼痛程度取决于几点：尿酸盐结晶的数量和稳定性；机体对结晶的炎症反应强度；关节损伤程度。例如，尿酸正常也可因结晶突然崩解而剧痛；反之，尿酸高但结晶未激活免疫

胡林慧(据《健康报》)