

## 15岁男孩患上高血压

## 高血压呈现“三高三低”趋势



■本报记者 杨羽 通讯员 崔玉艳

15岁的初三男孩乐乐(化名)这半年来总感觉头晕,去医院一查,血压竟高达170/110mmHg。如此年纪,高血压怎会找上他?原来是肥胖惹的祸。10月8日是“全国高血压日”,东南大学附属中大医院心血管内科戴启明主任医师指出,近年来,号称“无形杀手”的高血压呈现高发病率且年轻化趋势。

### 病例: 15岁男孩,体重竟达180斤

乐乐身高1.7米,体重却有180斤。半年前,他出现头晕不适,家人以为是他课业负担重,熬夜、劳累所致。过了几个月,乐乐仍感觉头晕,家人这才感觉不对劲,立即带他去中大医院就诊。一量血压吓了一跳,乐乐的血压竟飙升至170/110mmHg。

戴启明仔细询问病史得知,乐乐的家族中并无高血压病史,主要与其不良生活方式有关。孩子平时补课多,为节省时间,常吃洋快餐,配上碳酸饮料。除了饮食不健康外,他平时不爱运动,体态较胖,也是诱发高血压的原因。

### 分析: 呈现“三高三低”趋势

据我国疾控中心研究显示,国内高血压患者已突破3.3亿,平均每3个成人中就有1人是高血压患者。

“近年来,高血压呈现‘三高三低’趋势——知晓率低、治疗率低及控制率低,发病率高、致残率高及致死率高。有关统计数据表明,在国内,高血压的知晓率仅有50%,农村更低。”戴启明说,早期症状隐蔽及没有频繁监测血压,导致了高血压的知晓率低。

高血压的诱因主要有吸烟、饮酒、高脂高盐饮食、身体活动不足、超重和肥胖等。另外,当下生活节奏快,年轻人压力大,不爱运动,导致高血压呈现年轻化趋势。

专家介绍,大部分人得了高血压后并没有典型症状,仅有三分之一的人会有明显症状。正是因为高血压早期症状的隐蔽性,加上很多人对高血压知识了解不多,自我保健意识不强,直到高血压发展到一定程度或引起较严重临床症状时,才到医院就诊。

### 提醒: 改变生活方式 每天记血压

戴启明说,控制血压的第一



步,是通过测量血压的方式,及时了解自己的血压水平。建议有高血压家族史、精神压力大、40岁以上人群,每年监测一次血压。

专家提醒,高血压患者需长期坚持健康生活方式:首先平衡膳食,避免肥胖,饮食规律、适量、清淡,不吃动物脂肪和内脏,多吃水果蔬菜,零食、甜食、油炸食品等尽量不吃;其次注意劳逸结合,保持心态平衡,长期精神压力和心情抑郁是引起高血压的重要原因之一,有些人还会采取酗酒、吸烟等不健康的生活方式减压,降低了高血压治疗效果;再次坚持每天至少运动20-60分钟,如散步、慢跑、游泳、打太极拳等。

如果确诊为高血压,应在医生指导下积极进行必要治疗,选择合适降压药,即使是“临界高血压”,也应采取积极防治措施。值得提醒的是,高血压患者应坚持每天记血压日记,复诊时带给医生,有助于调整用药。

## 突然高烧不退 原来是“石头”惹的祸

■本报记者 徐阳 通讯员 张婷

高龄老人突然高烧不退,结果发现却是肾结石惹的祸。近日,记者从江苏省老年病医院(南京医科大学附属老年医院)获悉,该院接诊了一名肾结石引起脓毒症血症患者,经过多学科治疗,目前患者恢复良好。

### 持续发烧五天 老人紧急入院

南京93岁的郑奶奶虽然平时精神状态还不错,但有一条腿残疾,且有严重的心功能不全,日常生活完全不能自理。前不久,郑奶奶突然发热,且出现意识障碍,家人赶紧把她送到医院就诊。

“患者入院后我们迅速为其做了初步检查,发现老人出现了严重感染,为脓毒症血症。但由于老人意识不清且有轻微的老年痴呆,无法准确描述病情,我们迅速请来重症医学科(ICU)、呼吸科和感染科专家前来会诊,很快就排除了呼吸系统引发疾病的可能。”该院急诊重症医学科主任周卫华介绍,“此外,我们还发现老人的血小板很低,并且还在下降,最低的时候已经低至正常标准的十分

之一,这意味着老人的身体在感染的同时还有出血的风险,加上老人高龄体弱,情况十分危急。于是,我们立即安排了血小板输注、升级抗生素等治疗措施,同时进一步进行腹部CT、床旁B超等检查,在维持老人生命体征的同时,尽快查找病因。”

### 多学科联合诊疗 老人脱离危险

经过CT检查发现,老人的右肾有明显积水,并且在右侧输尿管上段有一个结石堵在那里,高度怀疑是本次感染的病因,引发尿源性脓毒症血症。“及时手术引流右肾积水是最好的治疗方式。”该院泌尿外科吴焯副主任医师说,老人年纪太大,身体情况很差,根本不具备常规麻醉的身体条件,只能特事特办。经过相关准备,利用老人经ICU救治后生命体征相对平稳的短暂时期,在仅用尿道局麻的情况下,通过膀胱镜在X线指引下,很快就将输尿管上段的结石推回了肾脏,成功为老人放置了输尿管支架引流右肾积水,去除感染病因。

术后第二天,老人体温就已经恢复正常,很快就出院。

## 介入治疗直击病灶 伤口只需2毫米

■本报记者 孟婧  
通讯员 罗鑫 杨萨飒

74岁的钱爷爷平时体质较差,有高血压、脑梗、二硫化碳致神经元损伤病史。一天晚上,他一阵咳嗽后,口中吐出鲜血,随即被家人送至江苏省中西医结合医院老年科。

入院后,钱爷爷仍有间断性反复咯血,日均30毫升。像这种急性和反复大咯血,随时会引起窒息或失血性休克。为此,老年科主任中医师徐重白、副主任中

医师严峰立即组织呼吸科、介入放射科专家会诊。通过CTA检查发现,患者原发病变为右肺上叶支气管扩张,遂决定为其行支气管动脉栓塞术。

肺部造影发现,钱爷爷右侧支气管动脉增粗,分支增多紊乱,右上叶分支可见造影剂外溢,因此要经股动脉入路穿刺插管,“狙击”病灶。张、徐二位医生谨慎操作,首先在钱爷爷的大腿股动脉切开一个2毫米的切口,将导管引入微导管到达病变血管分支,小心、精确地“瞄准”出血部位;随后开始发射

“子弹”,注入明胶海绵颗粒,并在近端投入一枚弹簧圈起到栓塞作用;“狙击”完成后,复行造影检查,右侧支气管动脉病变支显影消失,效果显著。一个小时不到,患者就停止了大咯血,转危为安。

目前,介入治疗已经广泛应用于肿瘤、外周血管、大血管、消化系统疾病等诊疗中。相较于内科治疗而言,介入治疗可直接作用于病变部位,提高病变部位药物浓度的同时,也减少了药物的副作用;相较于外科治疗而言,介入治疗创伤小、恢复快,并发症少。

跨越4000公里,心衰男子来宁寻医

## 心力衰竭可防可控可逆转

■本报记者 吴宇 通讯员 李娜

46岁的赛力克是哈萨克族人,家住新疆阿勒泰市哈巴河县。7月中旬,赛力克因为心慌两个月到当地医院检查,检查结果为扩张性心肌病,重度心力衰竭(射血分数26%)、全心扩大和心室内附壁血栓。赛力克跑遍了新疆的大小医院,医生们都说:“这个病治不了,只能进行心脏移植。”

经人介绍,赛力克联系了南京医科大学附属明基医院老年科主任布艾加尔。考虑到病人心功能低下且有血栓,远程飞行有危险,布艾加尔先远程指导赛力克在新疆用药控制病情。

8月,赛力克跨越4000公里从新疆阿勒泰来到南京明基医院治疗。入院检查提示,赛力克心率110次/分,血压90/60 mmHg,全心扩大,重度心衰。考虑到赛力克一家经济状况,布艾加尔给赛力克

用平价药物综合治疗。两周后,赛力克心率降至60次/分,血压恢复到120/80 mmHg,身体各项指标恢复良好。

布艾加尔提醒,心力衰竭的死亡率和恶性肿瘤相当,须引起重视,其危险因素综合防治可预防,早发现早治疗可控制,规范治疗可逆转。另外,患者进行药物治疗的同时,也要会自我管理,并定期到医院进行复查,这样才能取得较好的治疗效果。



提个醒

## 有一种“高黄疸”不必恐慌

■本报记者 杨羽  
通讯员 张诗蕴 魏林玲

去医院检查,发现自己的报告单指标很高时,是不是很恐慌?小陈就是这样,高高在上的胆红素已伴随了他19年。日前,小陈在南京市第二医院终于弄清了真相。

19岁的小陈从出生后第3天就皮肤发黄,检查肝功能等指标,只有胆红素异常,总胆红素升高,90%以上全是间接胆红素,最高的时候近300μmol/L(正常低于17.1μmol/L)。这十几年来,去了许多医院,看了好多“退黄药”,指标还是忽高忽低。听说南京市第二医院在不明原因肝病诊断方面经验丰富,小陈的父母带着他来到了南京市第二医院。肝病免疫科钟艳丹副主任医师为小陈做了一系列检查:肝脏穿刺病理报告提示肝组织正常,没有见到病理学改变;肝功能提示总胆红素289.6μmol/L,间接胆红素高达282.5μmol/L,占到总胆红素的

97.8%;肝功能化验单中的其他指标,如转氨酶、转肽酶、碱性磷酸酶等指标都是正常的。进一步检查,乙肝、丙肝等引起“黄疸肝炎”的常见病因都排除了;血常规也正常,排除了红细胞破坏引起黄疸的可能。会不会是先天性黄疸呢?做了基因检测,结果提示UGT1A1基因存在一个纯合变异。终于真相大白了,钟艳丹说,虽然小陈黄疸很深,但不必恐慌,他患的是一种遗传性良性黄疸,叫“Crigler-Najjar综合征(又称先天性葡萄糖醛酸转移酶缺乏症)Ⅱ型”。

钟艳丹介绍,Crigler-Najjar综合征就是一种肝脏内参与胆红素代谢的酶(尿嘧啶二磷酸葡萄糖醛酸转移酶)活性完全或部分缺陷而导致的疾病。由于这种胆红素代谢酶的缺乏,肝细胞不能将间接胆红素转化为直接胆红素,导致患者血液内间接胆红素升高,发病率为百万分之一,为罕见的胆红素代谢障碍性疾病。结合该患者情况,建议持续口服苯巴比妥治疗,定期随访,对工作和生活一般无影响。