

## 高血压只靠降压药？中西医结合控压更平稳

陈桃玲 重庆市巫山县中医院

高血压作为全球范围内最常见的慢性非传染性疾病之一，被誉为“无声的杀手”，长期控制不佳可引发心脑血管意外、肾功能衰竭等严重并发症，直接威胁人类生命健康。

### 一、单纯西药治疗的局限性及血压波动的潜在风险

现代西药治疗高血压主要依据指南推荐，采用利尿剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂等五大类一线药物，其核心逻辑是通过阻断特定的病理生理环节来强制降低血管阻力或减少血容量，这种“对抗式”治疗虽能迅速将血压数值拉回正常范围，却往往忽视了人体内部复杂的神经-体液调节网络的整体平衡。

### 二、中医辨证论治在高血压整体调节中的独特优势

中医与西医的“千人一方”或固定组合不同，中医根据患者个体差异，将其细分为肝阳上亢、痰湿中阻、瘀血阻络、肝肾阴虚等多种证型，针对不同证型采取平肝潜阳、化痰祛湿、活血化痰或滋补肝肾等个性化治疗方案。例如，对于情绪急躁、面红目赤的肝阳上亢型患者，常用天麻钩藤饮以清肝泻火；对于体型肥胖、头重如裹的痰湿型患者，则用半夏白术天麻汤以健脾化痰。

除了中药内服外，中医还有多种特色疗法可用于高血压治疗。针灸疗法便是其中之一，通过针刺特定穴位，如太阳、百会、风池等，可调节人体经络气血运行，起到平肝潜阳、调和阴阳的作用，从而辅助降低血压。耳穴疗法也具有独特优势，耳与人体脏腑经络有着密切联系，通过在耳部的肝、肾、心等穴位贴压王不留行籽等，刺激耳穴，可调节相应脏腑功能，改善血压状况。放血疗法在某些情况下也可用于高血压急症的辅助治疗，如在十宣穴、耳尖等部位放血，能快速泻热、醒神开窍、降低血压，但此疗法需严格掌握适应证和操作规范，由专业医师进行。

### 三、中西医结合协同增效的机制与临床实践价值

将西医的精准降压与中医的整体调节有机结合，并非简单的药物叠加，而是通过机制互补实现“1+1>2”的协同效应。

在结合中医特色疗法方面，对于血压波动较大且伴有头痛、头晕等症状的患者，在服用西药控制血压的基础上，配合针灸治疗，选取具有平肝潜阳作用的穴位进行针刺，每周2-3次，可有效缓解症状，稳定血压。对于一些轻度高血压患者或血压不稳定者，可采用耳穴贴压疗法，每周更换耳穴贴压2-3次，同时配合适当的运动和饮食调整，也能取得较好的降压效果。

### 四、生活方式干预与中西医结合管理的全程化策略

高血压的防控是一项系统工程，药物治疗仅是其中一环，必须将中西医结合理念延伸至生活方式干预的全程化管理中。在饮食方面，既要遵循西医的低盐、低脂、高钾原则，又可借鉴中医“药食同源”智慧，根据体质选择食疗方，如肝火旺者食用芹菜汁、菊花茶，肾虚者适量摄入黑芝麻、枸杞，实现营养与调理的双重功效。

在生活方式干预中融入中医特色疗法，可进一步提升血压管理效果。例如，对于长期精神紧张、压力较大导致血压升高的患者，在进行心理疏导的同时，可配合耳穴按摩，每天按摩耳部的心、神门等穴位3-5次，每次每穴按摩1-2分钟，以缓解精神紧张，辅助降低血压。对于睡眠质量不佳影响血压的患者，可在睡前进行足底按摩，重点按摩涌泉穴等，同时配合温和的音乐，改善睡眠质量，进而有利于血压的稳定。

### 结语：构建平稳控压新格局的未来展望

综上所述，高血压治疗绝非仅靠降压药就能一劳永逸，单纯依赖西药往往难以解决血压波动大、症状改善难及长期副作用等问题。中西医结合治疗模式通过融合西医精准降压的“速效”与中医整体调节的“长效”，在平稳控制血压、减少并发症、改善生活质量及保护靶器官等方面展现出无可比拟的优势，代表了未来高血压防治的重要发展方向。未来，随着更多高质量循证医学证据的积累及作用机制的深入阐明，中西医结合方案有望成为高血压诊疗的标准路径之一，造福更多患者。

## 儿科医生教你识别新生儿异常信号

赵静 重庆市合川区人民医院

新生儿身体娇嫩，器官功能尚未发育成熟，无法用语言表达不适，新手父母常因缺乏经验难以判断宝宝是否异常。作为儿科医生，结合临床经验，为家长梳理新生儿常见异常信号，助力家长及时识别与科学应对，守护新生儿健康。

### 一、呼吸异常：警惕心肺功能问题

正常新生儿呼吸频率为每分钟40-60次，以腹式呼吸为主，节律平稳，无鼻翼煽动、三凹征。呼吸异常需高度警惕：持续呼吸超每分钟60次或低于30次，可能与肺炎、呼吸窘迫综合征、心脏发育异常相关；呼吸停止超20秒且伴面色发青、心率减慢，多见于早产儿或脑部异常宝宝，需立即干预。呼吸时出现鼻翼煽动、锁骨上窝/胸骨上窝/肋间隙凹陷，口唇、口周、指甲床发紫，均提示缺氧，是心肺功能异常的重要信号，发现后需立即就医。

### 二、面色与皮肤异常：反映全身健康状况

新生儿正常面色红润，出生后2-3天会出现生理性黄疸，7-10天消退。面色苍白或青灰（排除保暖不足），可能与贫血、心力衰竭、休克有关；黄疸出现于出生24小时内、消退超2周或退而复现，属病理性黄疸，严重时损伤神经系统，需及时检测胆红素。皮肤出现异常皮疹、瘀斑、出血点，或发凉、发花，提示感染、凝血障碍、循环不良；脐部红肿、渗血渗液且有异味，是新生儿脐炎的表现，感染扩散易引发败血症，需做好护理并及时处理。

### 三、喂养与消化异常：警惕消化道及全身问题

新生儿以母乳/配方奶为主，消化功能较弱，喂养与消化异常是常见信号。偶尔溢奶属生理现象，若频繁喷射性吐奶、奶量明显下降、吸吮无力，可能与消化不良、肠梗阻、颅内压增高有关。大便异常需关注：正常为金黄色糊状，每日2-5次；大便发白呈陶土色，提示胆道梗阻；带血、黏液或呈稀水样/蛋花汤样，可能是肠炎、乳糖不耐受、牛奶蛋白过敏；超过3天不排便且伴腹胀、哭闹，

需排查便秘或肠道异常。频繁腹胀、腹部僵硬、拒按，也是消化道异常的重要信号。

### 四、精神状态与哭声异常：判断神经系统及身体不适

新生儿精神与哭声是健康“晴雨表”，正常哭声响亮有节奏，觉醒时眼神灵动、睡眠规律。精神萎靡、嗜睡，难以唤醒且反应迟钝，可能与感染、低血糖、脑部损伤有关；持续烦躁不安、哭闹不止，排除饥饿、尿布湿、环境不适后，多提示身体疼痛或不适。哭声异常需警惕：哭声微弱、嘶哑，或呈尖叫、呻吟样，可能与喉部异常、颅内病变、严重感染相关，家长需结合其他症状综合判断。

### 五、体温异常：提示感染或体温调节障碍

新生儿体温调节中枢发育不完善，正常体温36.5-37.5℃，体温异常多与感染相关。体温超37.5℃（排除包裹过厚、环境过热），多为感染引起，如肺炎、败血症、脐炎等，且新生儿感染症状不典型，发热可能是唯一表现；体温低于36℃为低体温，多见于早产儿，感染严重或保暖不足，易引发代谢危象及生命。家长需定时测体温，异常时及时调整护理并就医。

### 六、其他重要异常信号

除上述症状外，四肢僵硬、抽搐、抖动频繁，双眼凝视、斜视，凶门隆起、紧绷，小便量每日少于6片湿尿布且颜色深黄，体重增长缓慢或不增，均为重要异常信号。抽搐可能与低血糖、低钙、颅内出血、感染有关；凶门异常提示颅内压变化；小便异常反映肾功能或脱水；体重增长异常关乎营养吸收与全身健康，发现后需及时就医检查。

新生儿异常信号多样，家长无需过度焦虑，需掌握基础识别知识。日常密切观察呼吸、面色、喂养、精神等状态，发现异常及时就医，切勿自行用药。借助专业儿科医生诊断，最大程度保障新生儿健康成长。

## 胃肠肿瘤术后康复饮食全指南

陈诚 重庆市黔江中心医院

### 一、术后饮食核心原则：循序渐进，温和养胃

胃肠肿瘤手术会对胃肠道黏膜造成一定损伤，术后胃肠功能需要逐步恢复，饮食调理是康复的关键，核心遵循“循序渐进、由稀到稠、由少到多、温和易消化”的原则。切忌急于补充营养而暴饮暴食，也不能因担心“消化不了”而过度节食，科学的饮食能减少胃肠道负担，促进伤口愈合，降低术后并发症风险，为身体康复打下基础。

术后饮食需分阶段调整，每个阶段的饮食质地、种类和食量都有明确要求，需严格遵循医生或营养师的指导，根据自身恢复情况逐步过渡，不可擅自提前更改饮食类型。

### 二、术后分阶段饮食指南（重点必看）

胃肠肿瘤术后饮食分三个核心阶段，不同阶段饮食有别，需循序渐进，以适应胃肠道功能恢复。

**第一阶段（术后1-3天）**为清流食阶段，胃肠道休息，只能摄入无渣、透明、易消化的流质食物，补充水分和少量电解质，避免刺激胃肠道。推荐温开水、米汤等，每次50-100毫升，每天6-8次，防腹胀。

**第二阶段（术后4-7天）**是流质饮食阶段，胃肠道功能初步恢复，在清流食基础上增加易消化流质食物，补充少量营养。推荐稀粥、烂面条汤等，每次100-200毫升，每天4-6次，避免油腻、生冷、粗糙食物。

**第三阶段（术后1-3个月）**为半流质 + 软食阶段，胃肠功能基本恢复，逐步过渡到半流质食物再转软食，增加营养和食物种类。推荐软烂米饭、小米粥等，饮食清淡，避辛辣、油腻、坚硬、过烫食物，每次七八分饱，每天3-4次。

### 三、术后必吃的“康复食材”，助力恢复

术后恢复需要充足的营养支持，选择合适的食材能促进伤口愈合、增强免疫力，重点推荐这几类食材，安全又营养。  
**优质蛋白类：**蛋白质是伤口愈合的核心营养素，推荐选择易消化的优质蛋白，如鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼肉、豆制品，每天适量摄

入，帮助修复胃肠道黏膜，增强体质。

**富含维生素类：**新鲜蔬菜和水果富含维生素和膳食纤维，能促进肠道蠕动，预防便秘，还能增强免疫力。推荐选择温和的蔬菜（南瓜、胡萝卜、菠菜，煮熟后食用）、水果（苹果、香蕉、木瓜，去皮后食用），避免酸性强、生冷的水果。

**杂粮类：**适量摄入杂粮（小米、燕麦、山药、南瓜），富含膳食纤维和碳水化合物，能补充能量，促进肠道健康，但需煮至软烂，避免粗糙刺激胃肠道。

### 四、术后饮食“禁忌清单”，千万别碰

胃肠肿瘤术后，胃肠道黏膜脆弱，以下几类食物会刺激胃肠道，加重身体负担，甚至诱发并发症，一定要严格禁忌。

**禁忌1：**辛辣刺激性食物，如辣椒、花椒、生姜、大蒜、芥末等，会刺激胃肠道黏膜，影响伤口愈合，还可能引起腹痛、腹泻。

**禁忌2：**油腻、高脂肪食物，如肥肉、油炸食品、动物内脏等，难以消化，会增加胃肠负担，还可能引起腹胀、恶心。

**禁忌3：**坚硬、粗糙食物，如坚果、硬米饭、生冷瓜果、粗纤维蔬菜等，可能摩擦、损伤胃肠道黏膜，甚至导致出血。

**禁忌4：**烟、酒，酒精会直接刺激胃肠道，烟草中的有害物质会影响伤口愈合，增加复发风险，术后需严格戒烟戒酒。

### 五、术后饮食补充提醒，康复更顺利

除了遵循分阶段饮食和禁忌外，以下几点补充提醒也很重要，能让康复更顺利。第一，少食多餐，避免一次吃得过饱，减轻胃肠道负担，每天可根据自身情况增加1-2次加餐；第二，细嚼慢咽，将食物充分嚼碎后再吞咽，帮助消化，减少胃肠道刺激；第三，饮食规律，定时定量进食，避免暴饮暴食、饥一顿饱一顿；第四，根据自身恢复情况调整饮食，若出现腹胀、腹泻、腹痛等不适，及时暂停食用相关食物，并咨询医生。

胃肠肿瘤术后饮食调理是一个长期过程，无需急于求成，循序渐进、科学搭配，才能更好地促进身体康复，守护胃肠道健康。

## 术后疼痛不可怕，科学护理有效缓解

赵秀娟 重庆医科大学附属大学城医院

做完手术之后，伤口疼痛是绝大多数患者都会面临的问题，剧烈的疼痛感不仅会让人坐卧难安、影响睡眠休息，还会延缓伤口愈合、降低恢复效率，甚至会让患者产生焦虑、烦躁等负面情绪，拖累整体康复进程。很多患者惧怕术后疼痛，甚至因为怕疼不敢翻身、不敢活动、不敢咳嗽，反而容易引发血栓、肺部感染等并发症。其实术后疼痛并不可怕，只要摆正心态、采取科学的护理方法，就能有效缓解痛感、平稳度过恢复期，让术后康复更舒适、更顺畅。

### 正确认识术后疼痛，不必过度恐慌

术后疼痛属于正常的生理反应，主要来自手术切口的创伤、局部组织水肿、肌肉牵拉等刺激，疼痛的程度和持续时间，与手术类型、伤口大小、个人痛感敏感度密切相关。普外科、骨科、妇科等各类手术，术后1-3天通常是疼痛高峰期，随着伤口逐渐愈合、水肿消退，痛感会慢慢减轻，这是正常的恢复规律，患者无需过度紧张和害怕。

过度惧怕疼痛、长期保持一个姿势不动，反而会影响局部血液循环，延缓伤口愈合，还可能增加患下肢静脉血栓、压疮、肺部感染的风险。面对术后疼痛，最关键的是保持平和心态，主动配合医护人员的护理指导，采取多方面的缓解措施，而不是一味强忍。医护人员会根据患者的疼痛程度，制定个性化的镇痛方案，患者只需及时告知自身痛感，配合护理即可。

### 多方式科学护理，快速缓解术后疼痛

体位护理是缓解术后疼痛的基础，合适的体位能减轻伤口牵拉、减少局部压迫，从而舒缓痛感。术后不要长时间保持平躺姿势，在医护人员允许后，可适当调整体位，侧卧时在腰背部垫软枕支撑，避免伤口受压；腹部手术患者可采取半卧位，减轻腹部肌肉张力，缓解伤口牵拉痛。翻身、起身、下床时动作要缓慢轻柔，用手护住伤口部位，避免用力拉扯伤口，减少痛感刺激。

局部伤口护理以无菌保护与减压防护为核心，安全缓解疼痛。术后保持伤口敷料清洁干燥，避免牵拉、挤压与摩擦，减少外界刺激引发的痛感。医护人员定期评估伤口愈合情况，及时更换敷料，预防感染与炎症加重疼痛。对伤口周围皮肤进行轻柔按摩，可以促进局部循环，减轻组织紧绷和胀痛。指导患者正确保护切口，活动时用手或专用腹带适度支撑，降低肌肉牵拉带来的疼痛刺激，全程遵循临床规范与循证依据，安全可靠。

放松身心也能有效分散注意力，减轻疼痛感知。术后可以通过听轻音乐、闭目休息、和家人轻声聊天等方式，转移对伤口疼痛的注意力，避免过度关注痛感。保持平稳的呼吸节奏，放松全身肌肉，不要因为疼痛而紧绷身体，也能在一定程度上缓解不适。保证充足的睡眠休息，让身体处于放松状态，既能减轻痛感，又能加快伤口修复。

### 合理用药镇痛，谨遵医嘱不盲目

对于中度、重度术后疼痛，单纯依靠物理护理难以完全缓解，此时需要合理使用镇痛药物，不必抗拒用药。很多患者担心镇痛药物有副作用、影响伤口愈合，其实正规的术后镇痛药物，在医生指导下规范使用，安全性极高，不会对身体造成不良影响，也不会延缓伤口愈合，更不会产生依赖性。

临床常用的术后镇痛方式，有口服镇痛药、肌肉注射、静脉镇痛泵等，医护人员会根据患者的疼痛程度选择合适的方式。尤其是镇痛泵，可实现持续、匀速给药，精准控制痛感，患者无需强忍剧痛。用药期间要严格遵从医嘱，按时按量用药，不要等到疼痛难忍时再用药，也不要擅自停药、减药。如果用药后出现恶心、头晕等轻微不适，及时告知医护人员调整即可。

术后疼痛只是恢复过程中的一道小关卡，科学护理、合理镇痛，就能轻松应对。患者不必对术后疼痛过度恐惧，积极配合护理工作，做好体位护理、身心放松、规范用药，就能有效缓解疼痛，安心度过恢复期，让伤口更快愈合，早日恢复健康。

## 抗生素耐药到底有多严重

刘文慧 乌鲁木齐市老年康复医院

日常生活中，我们遇到小感冒、小咳嗽，都是随手吃头孢；牙疼、长痘，乱用红霉素软膏，你以为是对症下药，其实是在培养无药可治的“超级细菌”。抗生素曾经是人类对抗细菌感染的“神药”，但是现如今因为滥用陷入了失效的危机，这场看不见的细菌进化战早已经对每个人的健康产生悄悄威胁。

### 1.耐药菌是怎么“练出”超能力的

目前全球范围内抗生素的耐药性正在以惊人的速度蔓延，我国耐药性的形势同样十分严峻。由于人们滥用药物，细菌耐药性的能力飞速增加。抗生素就像专门杀细菌的“利剑”，但是只对细菌有效，对病毒无作用。某医院曾经接诊过1名肺炎患儿，因为抗生素耐药常规的抗生素根本无效，最终还是用进口高端抗生素静脉输注大半个月才好的，医疗费用整整高出了好几倍。

### 2.致命的连锁反应：从个体痛苦到社会负担

抗生素耐药带来的危害是多维度的，最先受到影响的就是患者的生命安全。儿童群体因为身体较弱，在发生肺炎后常用的抗生素无效，耐药性增加还会提升儿童的死亡率。耐药菌能够通过国际旅行、人际接触等方式快速传播，一个国家出现耐药菌株在较短的时间内就会扩散到其他国家。所以抗生素滥用还会对人体的微生态平衡产生破坏，削弱人们的免疫系统功能。

一些家长因为孩子容易感冒，自行在家备了很多抗生素，一名3岁的肺炎患儿因为轻微咳嗽，家长就用药1周，症状得到缓解，但不久后症状就复发了，在使用常备药物就不管用了，达到医院后为了控制病情进展，不得不用更高阶的抗生素，孩子不仅承受了痛苦，医疗费用也贵了很多。

### 3.日常误区：这些行为正在加速耐药危机

很多人对于抗生素的使用都存在误区。日常生活中最常见的就是把抗生素当成消炎药来用，感冒、嗓子痛、头痛的时候吃点头孢就好了，却不知道70%—80%的感冒都是病毒导致的，抗生素根本没有效果。生活中也不乏一些患者长痘了用红霉素软膏、腹痛了就吃点抗生素，这些都是错误的用药方法。部分患者因为出现痤疮，长期使用红霉素软膏，这种行为不仅会让细菌产生耐药性，还会增加后续的治疗难度，情况严重时还会出现严重的皮肤感染。此外，还有一些患者不遵循医生的嘱咐，症状刚刚得到一点缓解就停药，认为药物吃多了对身体不好，自行减药，这就给细菌留了足够的时间生存，如果出现过度使用抗生素的情况，也会让耐药菌的数量不断提升。

### 4.人人可为：4个关键动作筑牢御敌线

对抗生素耐药，我们普通人也不用觉得无力，做好以下这4件事才能够发挥大作用。  
(1)坚决不滥用抗生素，抗生素一定要由医生开具处方才能够用，病毒感染使用抗生素是无效的。

(2)生病吃药一定要遵医嘱，药物如何吃、吃多少、什么时候吃、什么时候停都要严格遵循医嘱，就算是症状消失也要吃完这个疗程。

(3)做好个人的防护，在常居住的环境中一定要做好通风处理，做到勤洗手，爱卫生，在密闭的场所可以通过佩戴口罩的方式，减少细菌感染的风险，从根源上减少对抗生素的使用。

(4)最后是定期主动接种疫苗，预防结核、肺炎等疾病的发生，降低生活中使用抗生素的概率，这样也能够减少抗生素耐药性。

**结语：**对于社会公众来说，每一次正确使用抗生素都是对耐药危机的一次阻击。我们在生活中一定要牢记“感冒、发烧不滥用抗生素”，对于未确诊的细菌感染，切忌自行使用药物。生病吃药一定要遵医嘱，吃完整个疗程的药物，不要自己随便停药或乱用药，不同的感染都需要针对性的药物治疗，乱用药只会增加用药的风险。养成良好的卫生习惯，做好疫苗接种以及日常防护，减少感染也是降低抗生素使用需求的有效措施。

抗生素耐药性需要我们引起重视，这与每个人的生活、健康息息相关。每次合理用药都是在为自己，也是为家人的健康保驾护航。养成科学的用药习惯，才能够守护好这份医学遗产，为当下和未来筑牢健康防线，才能够让抗生素这个“生命武器”永远有效。