

降压药啥时候吃效果好?

□赵华

有些高血压患者的血压控制不佳,是因为服药时间不对。患者选择适当的服药时间非常重要。那么高血压患者的最佳服药时间是什么时候呢?

一、科学控血压主要控制两个“峰”

人体会根据生物钟而出现新陈代谢水平的变化,所以即便是同一种药物同等剂量,服药时间不同,机体对药物的反应性、药效及药物对机体的副作用也会有一定的差异。

高血压药物何时服用主要是根据血压波动水平来决定的。受生物钟的控制,人体的很多生命活动在一天内呈周期性变化,这个特性被称作昼夜节律性。在昼夜节律性的影响下,每个人的血压也呈现昼夜节律性变化,即在白天与夜间的变化是有节律的。正常健康人血压的节律呈“两峰一谷”,即白天血压波动在较高水平,晚8时起血压逐渐下降,至凌晨2~3时降至最低谷(一谷),之后血压又上升,早晨起床后(早晨6时)血压急剧上升,8~9时达高峰(第一个高峰),然后血压持续在较高的水平,直到下午4~6时达到高峰(第二个高峰),以后逐渐下降。控制血压主要就是控制两个“峰”。

二、降压药应该怎么办

1天服用1次的降压药,多在早晨7时服药。这些药物的作用时间相对比较长,可以控制“晨峰”血压。

1天服用2次的降压药,以早晨7时和下午4时两次服药为宜,使药物作用达到“峰值”的时间正好与血压自然



波动的两个高峰期吻合。

1天服用3次的短效抗高血压药物,服药时间应该是清晨醒来、下午1时、下午4时左右。

当然,每个人的情况是不同的,您也可以在服药前先进行24小时血压监测,摸清自己的血压高峰,然后于高峰前1~2小时服药。这样控制血压更加有针对性、个体化。如果您的情况不允许进行24小时血压监测,也可以在一天中选择4个时间点,每6小时测一次血压,连续测3天,就能够知道自己的血压波动情况了。由此,推断出较佳的服药时间。

三、根据血压波动水平个体化用药

值得注意的是,大部分人夜间入睡时血压比白天下降20%左右,所以夜间血压处于低谷水平,如果睡前服用降压药,就很容易导致血压大幅度

下降,造成心、脑、肾等器官供血不足,发生危险。但也有一部分人会有夜间血压升高的现象,或者是晨起服药前血压升高。这些患者需要按照血压升高的规律,遵医嘱个体化选择用药种类和服药时间。所以,患者一定要勤测血压,了解自己的血压变化特点,并听从医生的建议,再决定是否睡前用药。

另外,还有一类降压药,叫 α 受体阻滞剂(如特拉唑嗪等“唑嗪”类药物),有前列腺增生的高血压患者可能会用到。这个药会引起体位性低血压(是指由于体位突然改变或久站引起脑供血不足而导致的低血压),由于白天活动较多,为了避免站立、行走等活动过程中体位变化而出现低血压,所以睡前用药比较好。

总而言之,高血压药物的服用,主要根据血压波动水平来决定。



错饮牛奶有损身体

□于康

牛奶中含有丰富的钙、维生素D等。牛奶虽好,如果喝错了,对健康反而无益,甚至有害!

牛奶不能搭药物 送服药物不建议用牛奶,最好用清水,牛奶含有蛋白质和钙,可能会影响药物发挥作用。除非药物说明书上注明:牛奶不影响该药物的吸收或可以用牛奶送服,否则在其他情况下,不要用牛奶送服药物。

牛奶不能搭钙片 如果将钙片与牛奶同时服用,就可能造成钙质的浪费,起到的作用不是1+1=2,甚至可能会造成“正正为负”的结果。

因为当钙质摄入量达到一定范围时,再增加钙的摄入就可能导致胃肠道对钙的吸收下降。而且钙制剂与牛奶混合后,可能导致牛奶中的大分子胶质发生变性,形成絮状沉淀,也会影响牛奶的感官性状。

牛奶搭咖啡,影响钙吸收吗? 牛奶中含有丰富的钙离子,而咖啡中含有的咖啡因和草酸会影响钙的吸收。据统计,长期大量饮用咖啡的人群,骨质疏松的概率相对要高一些,这种情况的出现,也与咖啡影响钙的吸收有关。

所以,喝咖啡首先要注意控制好量。一般成人每天喝2杯(每杯200毫升)是可以的。在控制好量的前提下,咖啡搭配牛奶一起喝虽然会丢失一点钙,不过多喝几口牛奶就可以了。

喝牛奶能养胃吗? 一些反流性食管炎患者常喝牛奶,觉得牛奶能养胃。反流的原因是胃里有一些带酸性的物质,常常吐酸水,这种朋友喝牛奶可能会加重不适。因为牛奶可能会导致胃酸增多,加重食道反流现象。所以,患消化道溃疡或胃食管反流的朋友,不要喝太多的牛奶。

如果经医生确认可以适量喝一点牛奶的话,可将牛奶少量、分次饮用,不要喝凉牛奶,或者可以将牛奶用来和面,制作面食。

牛奶能空腹喝吗? 一天中的任何时间段饮用牛奶,并无实质上的差别。不过,对有些朋友来说,空腹喝牛奶更容易因乳糖不耐受发生腹胀和腹泻。另外,晨起空腹只喝牛奶的话,牛奶在胃肠道通过时间会较快,从而导致吸收效率略有降低。一般来说,晨起空腹喝牛奶的时候,同餐要搭配一些主食和蔬菜,或者把牛奶放在两餐之间喝。



发现甲状腺结节怎么办?

□凌燕



随着甲状腺检查率的提高,甲状腺结节的发现率也逐年增多。那么,发现了甲状腺结节我们该怎么办呢?

甲状腺结节是指在甲状腺内的肿块,甲状腺结节可以单发,也可以多发,是临床常见的病症。

虽然近90%的甲状腺结节都是良性的,但还是有10%左右的病例为甲状腺癌。因此,查出甲状腺结节后,应及早进行治疗,避免出现更严重的情况。

市老年康复医院普外科副主任医师吴玉提醒:不用太过惊慌,甲状腺结节的性质和级别相关。其共有六个级别。一级:形状规整的圆形或椭圆形无回声结节,内部无血流信号。多见于甲状腺囊肿、腺瘤囊内出血。无病灶恶性风险。二级:形状规整的囊实混合性回声结节,实性部分有血流信

号。多见于滤泡型腺瘤、腺瘤性结节。恶性风险为0。三级:形状规整的均匀实性回声结节,有时在被膜或结节内可见到微钙化,内部血流丰富。多见于滤泡型腺瘤、腺瘤性结节、分化型癌。恶性风险 $\leq 3\%$ 。四级:形状不规整的实性回声结节,有时在被膜或结节内可见到微钙化,内部血流丰富。多见于分化型癌。总体恶性风险3%~80%之间。五级:形状不规整并有腺外浸润的实性回声结节,有时在被膜或结节内可见到微钙化,内部血流丰富。多见于分化型癌。超声下征象包括:缺乏晕环征、实性低回声、回声异质性、边缘不规整、发现微钙化、腺体外浸润、内部高血流。恶性风险 $> 80\%$ 。六级:穿刺病理确认为甲状腺癌。

那么,体检报告仅提示甲状腺结节,下一步该怎么办呢?吴玉建议,此时需要至少一次的专科医师的就诊,再根据情况选择下一步检查,主要包括:首先,影像学检查。除了根据B超的表现进行分级,判别恶性的风险,有时也需要增加CT、MRI的检查。其次,实验室检查。血清降钙素、肿瘤指标等。癌胚抗原(CEA)水平显著升高提示髓样癌(MTC)。第三,细针穿

刺。如级别较高,行细针穿刺检查是较好的方法,准确率高达90%以上。甲状腺癌总体分为三大类:分化型(乳头状癌和滤泡癌)、未分化型、髓样癌。细针穿刺可以确诊分化型甲癌和未分化型甲癌,髓样癌只能通过术后病理确诊。第四,临床医师的判断。大多数情况下,甲状腺结节最终治疗方案的制订,还是得交给专业的甲状腺外科或普外科医生。如果是穿刺确认为恶性结节,一定要首选手术切除治疗。有些分期级别非常高,或者本身已经非常大、引起其他症状的甲状腺结节,不是必定要行细胞穿刺来决定是否手术。术中快速冰冻是判断肿瘤良恶性,也是外科诊疗常规的手段。

此外,良性的甲状腺结节也会有一定的危险性,特别是一些较大的甲状腺结节,可能会压迫气管、食道,引起呼吸困难、吞咽不适等。一些长在胸骨后的甲状腺肿也具有一定的危险性,需及时手术。

总之,发现甲状腺结节后,要保持情绪的的稳定,没必要长期焦虑而不就医。及时的诊治是最佳的处理方式,愉悦的身心是避免罹患甲状腺结节的良好习惯、是健康的保障。