

## ICU里的温柔守护

提到ICU，人们脑海中常常浮现出冰冷的仪器、闪烁的指示灯以及忙碌穿梭的医务人员。然而，在这些有形的医疗设备之外，还存在一道无形的防线——镇静、镇痛及约束措施。它如同一位“隐形卫士”，悄无声息地守护着每一位危重患者的生命安全，是ICU中不可或缺的重要保障。虽然它不起眼、不张扬，却在患者最虚弱的时刻，减轻其痛苦，避免二次伤害，为患者争取更多宝贵的康复时间。正是这些看不见的细节，让ICU的守护更加温暖而有力。

### 止痛：减轻疼痛，是守护的第一步

入住ICU的患者大多经历过手术、外伤或严重疾病的折磨，身体上的疼痛往往难以承受。强烈的疼痛不仅使患者痛苦不堪，还会引发呼吸困难、心率加快等问题，甚至可能加重病情，影响康复进程。很多人认为ICU中的患者昏迷就不会感到疼痛，实则不然，即使患者处于无意识状态，其机体也会对疼痛产生反应。

ICU中的镇痛并非简单地“服用止痛药”，而是医务人员根据患者具体情况制定的个性化镇痛方案，温柔地减轻患者的痛苦。这是一种保护，如同温暖的双手抚平身体的创伤，在疼痛得到有效缓解后，患者能够更好地接受后续治疗。若缺乏镇痛措施，患者可能因疼痛而挣扎、躁动，不仅消耗体力，还可能导致

伤口裂开或管道脱落等问题。

### 镇静：安宁的状态，为康复蓄力

除了疼痛之外，ICU的环境也容易使患者产生强烈的恐惧感和焦虑情绪。持续24小时的强光照射、此起彼伏的仪器报警声，以及医护人员频繁实施的各种治疗护理操作，这些外界刺激很容易使本就虚弱的患者陷入极度恐慌与紧张之中，进而难以入睡。对危重患者而言，良好的睡眠质量与平稳的情绪是康复过程中的养料，不可或缺。

镇静的作用在于使患者在完全安全的前提下达到一种平静安宁的状态。它既能有效减轻患者精神上的不安与恐慌，也能让疲惫不堪的身体得到充分休养，从而减少机体能量消耗。镇静并非让患者一直昏睡不醒、丧失知觉，而是由医生根据患者具体情况精准给药，使患者维持在“可唤醒”的舒适状态。既不会因躁动挣扎而自伤，又能便于医护人员及时观察并给予相应治疗。这是一种温柔的守护，如同为患者筑起一道宁静的屏障，隔绝外界的喧嚣与纷扰，使身体能够专心地进行自我修复，默默积蓄力量，以待康复。

### 约束：温柔的保护，并非“限制”

提到约束，人们可能会联想到对患者的限制，但实际上，ICU中的约束是对患者的一种爱护。危重患者常处于昏迷或躁动不安的状态，有时因疾病本身无

法自主控制行为，容易发生拔除管道、抓伤伤口、跌倒等情况。这不仅会影响治疗进程，还可能危及患者生命。

ICU的约束并非粗暴地捆绑患者，而是使用柔软舒适的约束带，在不造成伤害的前提下限制患者的危险行为。医务人员会持续监测患者状况，并定时解除约束，以保证患者的舒适度与安全性。看似是“束缚”，实则是为了防止患者自伤，保障治疗顺利开展，以一种温柔的方式守护患者的安全。

### 三位一体，守护患者安全底线

镇静、镇痛与约束三者并非各自独立，而是相互协作、互为补充，共同构成ICU中全方位的安全防护网。镇痛减轻患者躯体上的不适感，镇静安抚心灵上的不安情绪，约束防范可能发生的意外情况。三者缺一不可，才能使重症患者在生命最危险的时刻获得最佳照护。

许多人对此存在误解，认为这些措施是多余的，甚至是对患者的伤害。然而，每一项措施都凝聚着医务人员良苦用心，每一次保护都只为让患者更安心、更舒适地渡过难关。这些看似“多余”的举动，恰恰是建立在无数临床经验与对患者深切关怀之上的专业选择。

ICU的守护，从来都不止于冰冷的仪器和强效的药物，更体现在那些看不见却至关重要的细节之中。镇静、镇痛与约束，以温柔而坚定的力量，为危重患者撑起一片安全的天空。它们帮助患者在病魔的抗争中多一份从容的底气，多一份康复的希望。这，便是ICU里最动人、也最不可或缺的隐形守护。

（安中市医院急诊ICU 邓敏）

## 头部外伤后需警惕迟发性脑出血

生活中难免发生磕碰、撞击导致的头部外伤，部分人受伤后看似无明显不适，首次脑部检查也未发现异常，便放松了警惕，认为只是轻微磕碰无需在意。殊不知，头部外伤后可能潜藏着迟发性脑出血的风险，这种病症如同隐藏的健康隐患，在受伤后经过一段时间的潜伏才会显现症状。若未能及时发现和干预，可能引发严重的脑部损伤，甚至危及生命。了解迟发性脑出血的相关知识，警惕其潜在风险，才能在头部外伤后做好科学应对，守护脑部健康和生命安全。

生活中难免发生磕碰、撞击导致的头部外伤，部分人受伤后看似无明显不适，首次脑部检查也未发现异常，便放松了警惕，认为只是轻微磕碰无需在意。殊不知，头部外伤后可能潜藏着迟发性脑出血的风险，这种病症如同隐藏的健康隐患，在受伤后经过一段时间的潜伏才会显现症状。若未能及时发现和干预，可能引发严重的脑部损伤，甚至危及生命。了解迟发性脑出血的相关知识，警惕其潜在风险，才能在头部外伤后做好科学应对，守护脑部健康和生命安全。

### 认识这种隐匿的脑部隐患

迟发性脑出血是头部外伤后特有的一种潜在脑部损伤，与受伤后即刻发生的急性脑出血不同，其隐匿性强的特点让它容易被忽视，也成为头部外伤后需要警惕的重要因素。

1. 核心定义：指头部受到外伤后，首次脑部影像学检查未发现明显的颅内出血迹象，却在后续一段时间内，再次检查发现颅内发生出血情况，这是外伤后潜在的脑部病变。

2. 发病特点：发病具有明显的潜伏性，受伤后初期无明显出血症状，身体也可能无特殊不适，看似外伤已无大碍，却可能在后续突然出现出血相关症状，且病情进展较快。

3. 主要危害：一旦发作，出血会对脑组织造成压迫和损伤，影响脑部正常的生理功能。若未能及时救治，会引发一系列严重的神经功能障碍，甚至危及生命。

### 迟发性脑出血为何会“姗姗来迟”？

迟发性脑出血的发生并非偶然，而是头部外伤后多种因素共同

作用的结果。其出血的延迟性与脑血管、身体机能及基础状况等密切相关。

1. 血管的隐性损伤：头部受到撞击时，脑组织在颅腔内的运动会让脑部微小血管受到剪切力的损伤，这种损伤不会立刻导致血管破裂，却会破坏血管壁的结构，让血管壁变得脆弱。后续在多种因素影响下，脆弱的血管壁便容易发生破裂出血。

2. 凝血功能的变化：头部外伤会激活身体的凝血系统，同时也会消耗大量的凝血因子，导致身体凝血功能出现短暂的紊乱。受损的微小血管无法及时完成凝血过程，会出现缓慢的渗血情况，随着渗血量的增加，最终形成颅内血肿。

3. 基础病变的叠加：若本身存在高血压、脑血管病等问题，脑部血管本身就在弹性下降、脆性增加的情况，头部外伤的冲击会让本就脆弱的血管雪上加霜，大幅增加血管后续破裂出血的概率，成为迟发性脑出血的重要诱因。

### 这些预警信号千万别忽视

迟发性脑出血发作前，身体会发出一系列明显的预警信号，这些信号与脑部出血对神经功能的影响相关。头部外伤后，一旦出现此类表现，需立即提高警惕，及时就医检查。

1. 头痛进行性加重：受伤后初期可能仅有轻微头痛，但若头痛逐渐加重，从间歇性不适变为持续性的剧烈疼痛，且休息后无法缓解，便是重要的预警信号。

2. 意识状态异常：从受伤后的清醒状态，逐渐出现嗜睡、烦躁不安、反应迟钝等情况，甚至出现意识模糊，这是脑部出血影响脑组织功能的典型表现。

3. 消化道与神经症状：出现不

明原因的恶心、呕吐，尤其是喷射性呕吐；同时伴有肢体无力、麻木、言语不清、视力模糊等神经功能异常，都提示脑部可能出现了出血病变。

### 头部外伤后的正确做法

面对头部外伤，科学的应对方式是防范迟发性脑出血的关键。从及时检查到后续观察，每一个环节都不能忽视，才能有预见潜在风险，做到早发现、早干预。

1. 及时完成基础检查：头部受到撞击后，无论伤势轻重、有无症状，都应及时到正规医疗机构进行脑部影像学检查，明确脑部是否存在即时损伤，为后续观察和复查提供基础依据。

2. 遵医嘱做好观察复查：即使首次检查未发现异常，也需严格遵循医生的指导，在受伤后做好居家或院内观察，按时返回医院进行复查，切勿因初期无不适就擅自放弃复查。

3. 出现症状立即就医：头部外伤后的恢复阶段，一旦出现头痛加重、意识异常、肢体麻木等任何预警信号，无需等待复查时间，应立即前往医院就诊，及时明确病情并开展救治。

头部外伤后看似“没事”，并不代表真正无虞，迟发性脑出血的隐匿风险，提醒人们切勿轻视任何一次头部撞击。无论是日常的轻微磕碰，还是较严重的头部外伤，都应保持警惕，做好科学的医学检查和后续观察，重视身体发出的每一个预警信号。早检查、早干预，才能有有效防范迟发性脑出血的风险，最大程度减少脑部损伤，守护脑部健康！

（霍邱县人民医院重症医学科 刘莉）

## 中医针灸重塑健康之美

在追求健康与美丽的道路上，我们常常被各种追求快速见效，却可能伴随风险的方式所包围。而根植于中医整体观念的针灸，正以其独特的内源性调节思路，在美容与体重管理领域重新受到关注。它不追求立竿见影的“速效”，而是在体内唤醒身体自身的平衡与修复能力，实现更持久、更健康的状态重塑。

### 针灸美容的科学内核

中医认为，面部是脏腑气血的“外在窗口”。肤色暗沉、皱纹、色斑、痤疮等问题，往往不只是皮肤本身的问题，更是内在脏腑、气血失衡的外在表现。针灸美容正是遵循“由内而外”的整体调理思路。

1. 气血调和：容颜的根本滋养。中医强调“气为血之帅，血为气之母”。气血充足、经络通畅，营养才能上达头面，让皮肤润泽、肌肉紧致。针灸通过刺激经络穴位，疏通经络、调和气血，比如：调理脾胃经，改善面色萎黄、肌肤无光泽；疏理肝气，缓解因压力、情绪不畅导致的色斑、皱纹。

2. 现代视角：微循环与胶原再生。现代研究也为针灸美容提供了科学依据，一来针灸可以改善微循环，扩张局部血管，增加血流量，为皮肤输送更多氧气与营养，加速代谢废物排出，提亮肤色、改善肤质；二来可以启动皮肤修复，微弱刺激可激活成纤维细胞，促进胶原蛋白与弹性纤维合成，帮助紧致肌肤、淡化细纹；三来可以调节神经与炎症反应，针对痤疮、敏感肌等问题，减轻局部炎症反应，从根源改善皮肤状态。

3. 整体调理：不止改善容貌

与局部填充、注射等方式不同，针灸美容强调整体调理，常配合远端取穴：调理脾胃，提升营养吸收；安神定志，改善睡眠、缓解焦虑。在改善外观的同时，也能提升精力、睡眠与整体健康状态。

### 针灸减肥：不止是“控制食欲”

很多人误以为针灸减肥只是“抑制胃口”，实际上它是一套系统的生理调节方案，核心是纠正导致肥胖的内在失衡。

1. 调节神经内分泌：从根源改善代谢。肥胖多与内分泌紊乱相关，针灸可多维度调节。改善瘦素抵抗、胰岛素敏感性，让身体更易感知“饱足感”，减少糖分转化为脂肪；降低压力激素（皮质醇），减少压力型肥胖、腹部脂肪堆积；调节胃肠相关激素，温和控制食欲、延长饱腹感。

2. 提升代谢，促进脂肪消耗。针灸减肥重在“开源节流”：提高基础代谢，增加静态能量消耗；促进脂肪分解与氧化，减少脂肪囤积；健脾祛湿、利尿消肿，对虚胖、水肿型体质尤为适合。

### 临床效果与疗程

临床实践显示，针灸减肥效果确切，但需要规律坚持：通常每周2~3次，配合合理饮食，一个月可减重2~3公斤；一个完整疗程约10~15次，可减重2~5公斤，具体效果因人而异。

### 从传统针刺到长效埋线

了解针灸相关理论后，很多人更关心实际操作方式。下面介绍几种临床常用的针灸相关技术。1. 体针或电针：在四肢、腹部选取穴位针刺，配合微电流刺激，强化代谢、胃肠调节与镇痛效果。2. 耳穴

疗法：耳部对应全身脏腑，贴压“饥点”“神门”“内分泌”等穴位，可持续调节食欲与内分泌，方便日常巩固。3. 穴位埋线：将可吸收线体埋入穴位，持续刺激15~20天，相当于“长效针灸”。省时、高效，适合快节奏人群，在减肥、抗衰领域应用广泛。

在肯定其价值的同时，也需理性审视针灸应用的局限性及注意事项。首先，针灸并非万能疗法，其效果呈现相对缓慢，需连续治疗积累作用，对于追求速效的人群可能难以满足预期。其次，针灸疗效高度依赖操作者的专业水平，取穴不准、手法不当均会影响治疗效果，甚至引发不适。此外，凝血功能障碍者、孕妇、皮肤局部感染者等特定人群需谨慎选择或禁用针灸。因此，必须强调针灸治疗应在正规医疗机构由执业医师操作，并结合个体健康状况制定科学方案。唯有在规范、安全的前提下，针灸才能充分发挥其在健康管理中的积极作用。

针灸在美容与减肥领域的应用，不仅体现传统医学的当代价值，更传递出一种可持续的健康美学理念。其以调和气血、平衡阴阳为内核，摒弃对抗性干预的弊端，转而通过激发人体自愈潜能实现温和调理。在健康理念日益从“治已病”转向“治未病”的今天，针灸这种整体调节、自然安全的特色疗法，为实现外在修饰到内在调养的健康美学，提供了重要思路。未来应进一步加强针灸作用机制的现代科学研究，完善临床操作规范，推动这一古老医术在当代健康管理中发挥更广泛的作用。

（安中市医院康复一科 郭刚）

## 盘点糖尿病肾病患者饮食误区

糖尿病肾病是糖尿病最常见的微血管并发症之一，饮食护理作为糖尿病肾病综合管理的核心环节，直接影响血糖控制、肾功能保护和病情进展。“能否吃主食”是患者及家属最关心的问题，同时也存在诸多饮食误区。稍不注意就可能加重肾脏负担、升高血糖，进而加速病情恶化。

### 糖尿病肾病患者可以吃主食

很多患者存在一个极端认知，认为“吃主食会升高血糖，而高血糖会损伤肾脏，所以干脆不吃主食”，这种想法是完全错误的。主食是人体最主要的能量来源，其主要成分是碳水化合物，不仅能为身体提供日常活动所需的能量，还能维持血糖稳定，避免因过度节食导致低血糖、酮症酸中毒等严重并发症。低血糖同样会损伤肾功能。对于糖尿病肾病患者而言，不吃主食不仅无法保护肾脏，反而会因机体能量不足而分解蛋白质和脂肪供能，这一过程会导致蛋白质流失增加，进而加重肾脏负担；同

时还可能引发乏力、头晕、注意力不集中等问题，影响生活质量和病情恢复。

但需要注意的是，糖尿病肾病患者吃主食，关键在于选对种类、控制分量、合理搭配，而非盲目食用。正确的主食食用原则是：优先选择低升糖指数、高膳食纤维、低嘌呤的主食。这类主食消化吸收较慢，血糖上升平稳，且富含膳食纤维，能增加饱腹感，减少其他高热量食物的摄入，同时还能促进肠道蠕动，预防便秘。避免选择精制主食，这类主食加工精细，升糖指数高，食用后血糖会快速升高，加重胰腺和肾脏负担。

在分量控制上，需根据患者的身高、体重、活动量、血糖水平和肾功能情况灵活调整，避免一次性大量摄入导致血糖骤升。在控制总量的前提下，主食可与适量优质蛋白、蔬菜合理搭配，既能延缓主食的消化吸收，稳定血糖，又能保证营养均衡，减少肾脏负担。

明确了主食能否食用的核心问题后，接下来我们重点盘点糖尿病肾病患者饮食护理中最常见的误区。这些误区看似合理，实则悄悄损伤肾脏，需要患者警惕。

### 误区一：完全不吃主食

主食是人体主要的能量来源，完全不吃主食，机体为了维持正常运转，会分解肌肉、脂肪供能，导致蛋白质流失增加，加重肾脏的滤过负担；同时还会导致血糖波动过大，引发低血糖，反而不利于肾功能保护。

### 误区二：认为“无糖食品”可以随意吃

很多患者看到“无糖”二字就放松警惕，但需要注意的是，无糖食品虽然不含蔗糖，但大多含有淀粉、麦芽糊精等碳水化合物。这些成分进入人体后依然会分解为葡萄糖，升高血糖，同时部分无糖食品还含有大量的油脂、添加剂，过量食用会增加肾脏负担，甚至影响肾功能。

### 误区三：大量摄入高蛋白食物

很多家属认为，糖尿病肾病患者身体虚弱，需要多吃肉类、蛋类、豆制品等高蛋白食物补充营养。但事实上，肾脏是蛋白质代谢废物的主要排泄器官，糖尿病肾病患者肾功能已经受损，过量摄入蛋白质会增加肾脏的滤过压力，导致蛋白尿增多，加速肾功能恶化。

### 误区四：不控制饮水量

对于肾功能正常的人来说，多喝水有助于促进代谢废物排出。而糖尿病肾病患者肾功能受损，排水能力下降，若不控制饮水量，会导致体内水分潴留，引发水肿、高血压，加重心脏和肾脏负担，严重时还可能导致心力衰竭。

### 误区五：盲目限制钠盐

高血压是加重糖尿病肾病的重要危险因素，而钠盐摄入过多会升高血压，因此很多患者过度限制钠盐，甚至完全不吃盐。但长期低盐或无盐饮食，会导致体内电解质紊乱，出现乏力、恶心、呕吐、心律失常等问题，反而不利于病情恢复。因此，钠盐摄入应遵医嘱适度控制，而非盲目减少或完全杜绝。

糖尿病肾病的饮食护理是一个长期坚持、科学调整的过程，没有固定的饮食模板，需结合患者的个体情况灵活调整。患者及家属要摒弃错误的饮食观念，避开饮食误区，在医生或营养师的指导下，制定适合自己的饮食方案。同时配合规范的药物治疗、适度的运动和规律的监测，才能更好地控制血糖、保护肾功能，延缓病情进展，提高生活质量。

（宿州市第一人民医院 闵伟艳）

## 胆囊息肉的病变风险与治疗原则

### 胆囊息肉的成因与分类

在体检中，很多人的腹部超声检查报告提示有胆囊息肉，并建议患者进一步专科就诊。那么，什么是胆囊息肉？这种病变是否严重？及其治疗原则是怎样的？本文将详解胆囊息肉的成因、恶变风险以及治疗方式。

胆囊息肉又称为胆囊息肉样病变，是胆囊壁向胆囊内呈息肉样突起或隆起的一类病变。大多数患者无明显症状，多在体检或因其他疾病检查腹部超声时发现，少数可出现上腹疼痛、消化不良等不适。大多数胆囊息肉不需要治疗，少数病变风险较高的则需要手术治疗。

### 胆囊息肉是怎么形成的？

胆囊息肉的成因：1. 胆固醇代谢不良：胆固醇代谢缺陷被认为是胆囊息肉形成的原因之一。

2. 慢性炎症：慢性炎症也可导致胆囊息肉样病变的形成，被称为炎症性胆囊息肉。

3. 年龄因素：随着年龄增长，胆囊息肉的发病率呈上升趋势。

4. 其他因素：饮食不当、缺乏运动、情绪状况等因素都可能增加患病风险。

其中，吸烟、肥胖、高血脂症、高胰岛素血症、慢性胆囊炎、胆囊结石、胆固醇代谢紊乱、肝硬化、上消化道和胆道的解剖异常为高危因素。

### 胆囊息肉有哪些类型？

按照肿瘤是否恶变及是否有恶变倾向分类：有恶变倾向的病变主要包括腺瘤性息肉(癌变率较高)及部分胆囊腺肌症,约占8%；无恶变倾向的病变主要包括胆固醇性息肉(也称为胆固醇沉着症,约占85%)、增生性息肉、炎性息肉、纤维性息肉、淋巴性肉、混合性息肉及腺瘤样增生、黄色肉芽肿性胆囊炎、组织异位症等(共约占5%)。

### 胆囊息肉的症状

大部分患者无不适表现,有些患者会出现一些不典型的症状,如上腹部偶尔疼痛、恶心、呕吐等；若病变位于胆囊颈部,可影响胆囊的排空,常餐后发生右上腹疼痛或绞痛,尤其在脂餐后；合并有胆囊结石或慢性胆囊炎者,腹痛较明显；罕见的症状有阻塞性黄疸、胆道出血、急性胆囊炎、胰腺炎等,与胆囊颈部的息肉阻塞胆囊管或息肉脱落嵌顿于壶腹部有关。

### 胆囊息肉的检查方法

1. B超：超声是检查胆囊息肉最便捷有效的方法,典型的胆囊息肉表现为胆囊壁向腔内突起的高回声,后方无声影,不随体位改变移动。

2. 增强CT或核磁：增强CT和核

## 中西医协同守护血压健康

血管是人体血液流动的主要通道，如同城市里错综复杂的道路。高血压则好比道路上发生的堵车现象，若不及时疏导，持续的拥堵会损伤血管，甚至引发各种并发症。中医与西医，就像是两位坚守岗位的交通警，在各自的职责范围内尽职尽责，同时又相互协作、密切配合，共同治理血管的“交通”，守护人体健康。这种联合管理模式，不仅能够满足及时降压的需求，也注重对病因的调养，使高血压的治疗更加合理和完善。

### 认识高血压：血管里的“交通拥堵”

很多人认为高血压就是“血压高”，其实不然，高血压是隐性很强的慢性性病。它不像感冒发烧一样有明显症状，在初期甚至没有任何症状，但是在无形中损害着血管内壁。使血管硬化、僵硬，就像道路老化、变窄一样，造成血流受阻。

这种“拥堵”如果一直下去，就会波及心、脑、肾等重要器官，造成一系列的后果。所以，了解高血压的危害，尽早进行干预，就像及时疏导交通，防止道路瘫痪，是保护血管的第一步。中西医虽然对于高血压的认识角度不同，但是都主张“早发现、早干预、长期管理”的原则。

### 西医：精准执法，快速稳住血管“秩序”

西医治疗高血压就像交警在马路上“执法”，准确、迅速，主要目的是尽快降压，防止血管长时间承受高压而受到伤害。它有着明确的诊疗思路，找出引起血压升高的原因并针对性地处理，及时恢复血管“交通秩序”。

西医治疗原则是对症下药，药物直接对血管起效，使血管舒张，改善机体血液循环，迅速把血压降到正常水平。此外，西医还重视日常监测以及生活行为改变，指导患者按时睡觉、吃饭、锻炼身体等，从外因上减少对血管造成“拥堵”的因素，为血压平稳奠定基础。这种及时有效的处理方法，可以明显降低高血压导致的急性并发症的发生率，在高血压防治中起到重要作用。

中医：辨证调理，从根源疏通血管“通路”

如果说西医是“执法者”，那么中医就是血管中的“养护者”。中医不是一味地追求快速降压，而是讲究辨证施治，从根本上调养身体机能，使血管自身具有自我调节的功能，从而达到减少“交通拥

堵”的目的。从中医角度看，高血压是属于眩晕、头痛一类，在临床上与肝、肾、脾等功能紊乱有关。长期精神紧张、饮食不当、年老体弱等均可能造成体内气血失衡、痰浊内生而出现血压升高现象。中医通过望、闻、问、切，来辨别患者类型及病因，采用中药治疗、针灸、推拿等治疗方法，以达到调和脏腑、理顺气血、消除痰湿的目的，使机体恢复正常状态。

这种调理方法，在源头上改善血管状况，使血管恢复弹性，不仅可以帮助高血压患者降低血压，还可以缓解高血压患者经常出现的头晕、头痛、入睡困难、疲乏无力等症状，提升生活品质。

### 中西医协同发力，守护血管健康

中西医联合治疗高血压，并不是简单地把西药降压与中药调理相结合，而是各司其职、协同工作，从而达到事半功倍的效果。西医的优点是能迅速降低血压，以防止血管急性损伤的发生；而中医则可以从根本上进行调养，提高血管自身的调节机能，降低血压起伏幅度以及减少对药物的依赖程度等。

在临床上，中西医结合治疗高血压的方法主要是取长补短。在迅速平稳降压，防止并发症发生方面，充分发挥西医药的优势；而在调养身体、增强自身素质，从而降低血压升高的因素上，则利用中医药的优势。两者都注重对生活习惯的指导，比如西医推荐的合理膳食、适量运动等方法以及中医提倡的食养、调节情绪等方式都是相辅相成的关系，都在守护着人们的血管健康。

高血压管理是一场持久战，而不是一次性的“疏通”。中西医是血管中的“交警”，在及时处理“堵车”问题的同时，还要做好对血管“道路”的保养工作，使血液顺畅。对于高血压患者来说，采用中西医结合的方法进行治疗，并坚持长期管理才是最有效的保护血管、远离并发症、享受高品质生活的方式。

（霍邱县人民医院中医科 时萍）

