

老年高血压患者如何选用降压药

张晓倩

南充民康医院 四川南充 637000

【中图分类号】R544.1

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 12-078-02

高血压、高血脂、高血糖，这三种疾病就是我们日常生活中常说的三高疾病，这其中的每一种对于患者的身体健康影响都是非常大的，痊愈的几率也非常低。患有高血压之后，日常注意事项颇多，任何不良生活因素的影响都会给病情造成负面推动。并且大部分高血压患者需要保持长期的按时用药，甚至是终生服药，才能够使自身血压水平控制在合理的范围之内。临床高血压患者经常出现高血压疾病合并其他疾病的情况，因此自身如若出现任何异常，则应第一时间咨询医生，严防严重并发症的患病可能。高血压的不正确治疗及不合理预防已经成为了导致中老年群体致残率及致死率攀升的主要因素，如何正确服用降压药物并展开日常护理是广大高血压患者需要了解的。高血压病情的变化和治疗极具个体差异性，每一位患者要密切地根据自身病情治疗成效和变化规律及时调整用药，总体的用药原则即是尽可能选择那些能够收获显著治疗成效却又不会给患者健康带来严重影响的、安全性较强的降压药物。本篇文章就针对高血压患者的用药进行简单探讨。

1 老年高血压患者的降压药物选择

临床上总是反复强调高血压患者治疗时的个体差异性和治疗时的针对性。考虑到高血压患者的年龄阶段不同，且不少中老年高血压患者还合并其他疾病，所以在展开治疗时，需要从综合的角度对于患者病情进行判断。根据临床可被应用于高血压患者的降压药物的作用机理，将其分为了以下几种，分别展开讨论。

1.1 钙通道阻滞剂 (CCB)

低肾素、盐敏感性是大多数老年高血压患者中常见症状，CCB 可排钠、利尿，其降压不受高盐饮食影响，且降低外周血管阻力，并抗动脉粥样硬化、改善内皮功能、改善心肌缺血及显著降低脑卒中风险。推荐长效二氢吡啶类 CCB 用于容量性高血压、习惯高盐摄入和盐敏感性高血压、合并动脉粥样硬化的高血压者。

1.2 利尿剂

利尿剂在当前临床高血压患者的治疗当中，应用得是比较普遍的，属于一线治疗用药。如若高血压患者合并出现水肿以及心力衰竭的症状，则尤其适用于此种药物，但普遍被应用于单纯收缩期的老年高血压患者。老年患者的临床用药谨慎度需要提升，在给老年高血压患者应用利尿剂时，应该要以最小用药剂量为初始用药剂量，并保持服药期间的全程严密监测，一旦出现任何不良反应，均应该及时调整用药，防止老年患者在用药期间由于不当用药而引发尿酸血症或低钾血症。

此类药物在降低收缩压方面的效果要优于在舒张压方面的效果，推荐用于老年高血压者的初始及联合降压治疗，尤适于合并心衰、水肿者，也用于老年单纯收缩期高血压，如氢氯噻嗪、呋塞米。

1.3 血管紧张素转换酶抑制剂

从临床高血压患者的病情发展趋势来看，不少中老年群体在病情逐渐发展过程中均会出现各种各样的合并症，如若老

年高血压患者出现了心功能不全以及患有其他的慢性肾脏性疾病或冠心病，则建议此类老年患者可以将血管紧张素转换酶抑制剂作为主要的降压药物。这种药物在服用之后并不会对于患者的代谢造成不良反应，且同时还能够对于心脏及血管有一定维护作用，重塑其不良反应。存在蛋白尿症状的患者，大多是由于肾脏疾病而引起的，血管紧张素转换酶抑制剂也能够在此类药物作用过程中对此症状进行改善。少数应用此种药物的患者反映服用药物之后会有一些异常症状出现，譬如刺激性干咳以及味觉异常等等，极少数患者还会出现血管神经性水肿，虽然这些不良反应的发生率较低，但也应引起临床重视。

此种药物的治疗优势体现在可以一定程度上发挥左心室肥厚症状逆转作用，同时改善患者的心脏功能，抑制血管重塑并优化血管内皮功能以及动脉顺应性，减少蛋白尿比例，起到保护肾脏的作用。

1.4 β 受体阻滞剂

可逆转心肌重塑、保护心脏功能、改善心肌供血等。推荐用于合并心绞痛、心病、快速性心律失常、交感活性增高、心衰及有心肌梗死既往史的老年高血压者。

1.5 血管紧张素 II 受体拮抗剂

血管紧张素 II 受体拮抗剂具有保护肾脏的作用，临床首推糖尿病性肾病患者服用此种药物，甚至可以在科学合理的药物服用之下，收获糖尿病肾病病情逆转的可能性。如若高血压患者能够保持此种药物的长期稳定服用，从理论上来说是可以起到缓解左室肥厚现象的。

2 老年高血压患者降压药物的服用禁忌

2.1 尽量避免选用短效降压药

一般来说，短效降压药需要每天服用 2~3 次，而对于老年人来讲，容易忘记服药是常出现的现象，这时由于记忆力下降造成的，长时间不服药，血压波动会增大，对相应的靶器官造成不必要的损害。

2.2 千万不能超出规定的药物服用剂量

高血压患者的治疗关键不仅在于选对具体用药种类，还在于科学规划用药剂量。在为高血压患者配制服用药物时，一定要对于所涉及的每一种药物拥有充分的了解，清楚知晓药物的作用机理以及代谢特征，从而合理调配药物使用量。通常情况下，药物服用之后在患者体内发挥出药物效用的规律是恒定的，所以只要根据这一点即可得出恰当的给药时机和给药方法，以求收获显著的治疗成效，并尽可能降低药物在患者体内代谢时所产生的不良反应。为了能够保持老年高血压患者的病情处于稳定阶段，一定要注意按时按量服用药物，保证药物作用不会由于漏服错服而出现较大幅度的波动，否则有可能会引起患者颅内出血的意外。如果突然停药，失去持续药物成分作用的血管壁更容易受到伤害。更不应该超剂量用药，要防止用药剂量过大，以免引起药物蓄积，增加药物毒性反应。

(下转第 79 页)

日常烫伤护理注意事项有哪些？

杨红梅

绵阳市中医医院门诊部 621000

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 12-079-01

烫伤，是日常生活中比较常见的一种意外伤害。那么，发生烫伤后，应如何对患者进行护理呢？今天，我们就来谈一谈这方面的话题。

一、先让我们来认识烫伤

我们每个人的身体表面，都覆盖着一层光滑的皮肤。皮肤的上层结构，在医学上称为上皮组织，上皮组织构成肉眼可见的人体表皮；在表皮的深面，是一层结缔组织。这层结缔组织在医学上称为真皮。皮肤可以调节人体体温，并阻挡细菌、病毒侵入人体。

皮肤由水、蛋白质、脂肪等成分构成，皮肤非常娇嫩，遇到高温后，皮肤的结构会受到破坏，人体内的体会渗透进表皮与真皮之间，导致皮肤表面出现水泡。——临床研究还显示：皮肤接触 60℃ 的高温后，只需要一分钟，皮肤表面就会发生蛋白质凝固，造成皮肤组织坏死。——而日常生活中，人们总是会接触各种热源（包括开水、沸油、高温蒸汽等）；所以，皮肤很容易发生烫伤。

下面，让我们通过真实的病例来认识烫伤。

2020 年 9 月 1 日，一位女性患者在家人的陪伴下到广州市某医院问诊。患者为女性，年龄 38 岁。患者自述：八天前，在洗脚时不慎接触沸水，导致右脚被烫伤。右脚上出现了多个水泡，它们大小不一，而且肿痛。患者自己用剪刀剪破右脚上的各个水泡，并在创面上涂抹羊脂。六天后，创面结痂，但右脚依旧肿痛，不得不上医院。医生对患者进行全面检查后，确诊患者属于 II 度烫伤并感染。

二、日常烫伤护理注意事项有哪些？

下面，我们来了解日常烫伤护理的具体注意事项。

①烫伤发生后，患者会感到剧烈的疼痛。但患者必须保持镇静，要在第一时间脱离热源。

然后，患者脱去衣物，在家人的帮助下走进卫浴间，打开淋浴器，用流动的自来水（注意，必须使用冷水）反复冲洗烫伤部位，冲洗时间要持续 30 分钟（如果烫伤部位面积较大，冲洗时间可持续一小时，甚至可以超过两小时）。通过冷水冲洗，可以使创面四周的血管发生收缩，可以降低烫伤创面

的温度，防止皮肤表面出现水泡，并且防止蛋白质发生凝固。

冲洗结束后，患者的疼痛感会有所减轻。这时，患者的家人要将纱布敷在创面上，并用胶带固定。然后，拨打 110，要求医院派救护车来。

必须注意的是：发生烫伤后，不能把冰块直接敷在患者的创面上。——冰块的温度在零度以下，当低温冰块接触患者的皮肤后，皮肤表面的毛细血管会迅速收缩，导致皮肤血流量骤然下降。创面受损的皮肤组织失去血流供应后，很可能发生组织坏死，造成更加严重的损伤。

发生烫伤后，也不要将中药牙膏敷到患者的创面上。中药牙膏的确可以治疗大部分皮肤病，可是，牙膏的密度很大，把牙膏敷到发生烫伤的皮肤创面，创面的热量就无法向外散失。不能散失的热量反过来会向真皮组织扩散，导致真皮组织受到伤害。

②根据临床统计，大部分烫伤属于 I 度、II 度烫伤。I 度、II 度烫伤患者经医生、护士治疗处理后，就可以回家，转入日常护理。——对烫伤患者开展日常护理，关键是要让患者保持耐心。人体皮肤具有强大的再生能力，每过 28 天，皮肤就会完成一次全面的新陈代谢。所以，发生烫伤后，创面坏死的皮肤组织随着时间的推移会自行脱落，创面上又会会长出新的皮肤组织。——因此，患者必须保持耐心，要长时间的耐心等待，等待创面自己长好。

③要加快创面愈合，患者的体内就必须不断合成出更多的蛋白质。——而睡眠又可以加速人体的合成代谢。因此，患者患者每天必须保证充足的睡眠。

④在创面愈合以前，必须避免创面接触细菌、病毒，防止创面受到感染。

⑤创面出现水泡后，患者不能自行剪破水泡（这种做法很容易发生感染）。要上医院，请护士来处理水泡。

⑥在饮食上，患者可以多吃一些富含蛋白质的食物。如鸡蛋、黄豆。这样可以促进创面愈合。

以上是日常烫伤护理的主要事项，希望这些关于烫伤护理的科普常识对您有所帮助。

（上接第 78 页）

2.3 禁忌使用降压效果过快、过强的药物

对于普通老年高血压患者来说（除非血压超过 180/120 mmHg），降压过快、过强的药物在一般情况下不宜使用，以免引起体位性低血压，会造成组织器官出现缺血缺氧的情况。

2.4 禁忌盲目自行购药

不同降压药的适应性、禁忌症和药代动力学特点都有所不同。从现阶段我国高血压患者的治疗情况来看，仅有 8% 的控制率，由此可见，目前高血压患者的服药依从性还是较差的，仍有很大的提升空间。在医生的指导下，老年高血压基于患者自身的具体状况、个人意愿、耐受性、等多方面因素来选择药物，盲目的自行购药服用，以致于造成违规，不会使病

情好转，反而会加重病情。

如今老年人得高血压的几率大幅上升，影响到广大老人们的生活健康，而市面上最惯用的方法便是利用降压类药物，积极配合，严格遵循医嘱，像脑卒中等心血管事件的发生机率会有有效的降低，而降压类药物首先要选用长效降压，不可病轻停药，重而复食。这样极易引发并发症，且影响心脑血管，有甚者生命安全亦成问题，所以当发生自己有类似于血压增高应及时就医，如有必要，提早进行长期的合理用药，保证有效控制血压。因此，老人一定要提高疾病安全意识，为自己的身体负责，如果真的被确诊为高血压，不要担心，在正规合理的指导下，长期合理用药测量血压间戒酒，合理饮食，每天合理运动，保持好的心情变可使其降至正常范围。