

正确认识高血压

◎邛崃通康医院有限责任公司 王 平

高血压是我国高发的慢性病，就像藏在人体内的“隐形健康炸弹”。多数高血压患者发病初期并没有明显的头晕、头痛等不适症状，看似身体无恙，实则血压已经持续升高，正悄悄侵蚀全身血管与核心脏器。这种无症状的隐匿性，让很多人忽视血压管控，任由疾病持续发展，直至诱发严重并发症，这正是高血压最危险的核心特质。

临床数据显示，超半数高血压患者无典型不适症状，日常作息、活动均不受影响，仅在体检时会发现血压数值超标。人体血管具备较强的代偿能力，血压轻度升高的早期阶段，身体不会出现明显应激反应，这也让隐匿性高血压极具迷惑性。不少人抱着“没有不舒服就没有病”的错误想法，既不主动监测血压，也不调整生活方式。有的人仅在熬夜、劳累后短暂出现轻微头昏，休息后症状很快缓解，便就此放松警惕。但无症状不等于没有危害，持

续升高的血压不断冲击血管壁，日积月累造成血管慢性损伤，各类并发症的风险也随之不断升高。

健康的血管内壁光滑柔韧，可顺畅输送血液，而受损的血管内皮会变得粗糙、坑洼，血液中的脂质极易在此沉积，慢慢形成动脉粥样硬化斑块。随着血压长期失控，斑块会不断增大、增厚，让血管管腔逐渐狭窄、血管弹性持续下降。这个过程缓慢且无痛，不会产生即时症状，却会让全身血管逐步老化、脆化，为血栓、血管堵塞、血管破裂埋下隐患。

长期高血压会持续加重心脏泵血负担，成为损伤心脏的隐形推手。人体血压升高时，心脏需要耗费更大力量将血液输送至全身，长期超负荷工作会让心肌纤维逐渐肥厚、增生，引发高血压性心脏病。早期心脏结构变化极其细微，不会出现胸闷、心慌、气短等不适，

普通体检也难以精准发现异常。随着损伤持续累积，肥厚的心肌会逐渐失去弹性，心脏舒张收缩功能持续下降。同时，冠状动脉会因动脉硬化出现供血不足，慢慢诱发冠心病、心肌缺血，在劳累、情绪波动等诱因刺激下，极易突发心肌梗死、心力衰竭等危重病症。

大脑是对血压变化最敏感的脏器之一，长期高血压会悄无声息地损伤脑部血管与神经。长期高压会导致脑部小动脉硬化、闭塞，造成脑部长期供血、供氧不足，脑细胞慢慢出现缺血性损伤。初期仅会出现轻微记忆力下降、注意力不集中、睡眠变差等细微变化，极易被归为疲劳、衰老所致，很难联想到血压问题。持续的血管病变会让脑部血管脆性增加、管腔狭窄，增加脑梗死、脑出血等严重脑血管事件的发病风险。同时，脑组织长期缺血、缺氧还会诱发血管性痴呆，逐步损伤认知功能，损害过程不可逆且隐蔽性极高。

肾脏与眼底布满细密微血管，也容易受高血压影响。肾脏的微血管负责过滤血液代谢废物，长期高血压会损伤肾小球滤过结构，导致肾脏滤过功能逐步

衰退，早期仅出现轻微夜尿增多、尿液泡沫增多等表现，无明显痛感与不适；持续发展会引发高血压肾病，逐步进展为肾衰竭。眼底微血管更为脆弱，高血压可导致视网膜出血、渗出，以及眼底血管硬化，初期仅表现为短暂视力模糊、视物疲劳，后期会出现眼底出血、视网膜病变，严重时可导致永久性视力下降甚至失明，多数患者发现时损伤已无法逆转。

高血压这颗“隐形健康炸弹”，最可怕的从来不是疾病本身，而是忽视和拖延。不少高血压患者起病隐匿，早期没有明显的不适症状，往往在体检或者出现并发症后才发现血压升高，错过了早期干预的最佳时机。长期不受控的高血压会逐步损伤全身多个重要器官，上述心、脑、肾、眼的损伤大多进展缓慢且隐匿，一旦出现明显不适往往已经造成了不可逆的严重损害，不仅会大幅降低生活质量，也会给个人和家庭带来沉重的医疗负担。因此，定期监测血压、尽早发现血压异常，及时遵医嘱进行规范干预，是拆除这颗“隐形炸弹”、守护身体健康的关键。☺

无痛性血尿别忽视，可能是膀胱癌的早期信号

◎保定市第二中心医院泌尿外科 王 亮

膀胱癌是泌尿系统常见的恶性肿瘤之一，其早期症状并不总是剧烈或明显。多数患者在发病初期不会出现疼痛、发热，也没有明显的排尿困难，可能只是在某一天突然发现尿液变红，随后又自行恢复正常。正因如此，无痛性血尿常被误认为是“上火”“劳累”或普通尿路感染，进而错过进一步检查的时机。实际上，反复出现或偶尔发生的无痛性肉眼血尿，是膀胱癌最具提示作用的早期信号。对这一信号高度重视并及时完成规范筛查，是提高早诊率以及改善预后的关键所在。

1. 无痛性血尿为什么值得高度警惕？

膀胱癌大多起始于膀胱黏膜部位的尿路上皮细胞。当肿瘤在膀胱腔内生长时，其表面的血管构造往往十分脆弱，即便轻微的摩擦或尿液刺激，都极有可能导致出血的情况。血液流入尿液中，

会出现肉眼可见的红色尿液、淡粉色尿液及洗肉水样尿液，且部分患者可能排出血块。与泌尿系统结石、急性尿路感染的情况不同，膀胱癌引起的血尿往往不存在明显的疼痛感，而且也不一定伴有尿频、尿急、尿痛的症状。血尿可能仅出现一次，数天后完全消失，之后间隔数周或数月又会再次发作。这种时发时止且毫无痛感的特性，恰好是其极易被人们忽略的原因所在。

因此，对于任何原因不明的肉眼血尿，都不能草率地将其仅归结为饮食、疲劳或年龄增长这类因素。就算血尿自行缓解，这也并不意味着致病的原因已经消失。尤其是对中老年人、吸烟者以及长期接触化学物质的人群来说，无痛性血尿应当被视为需要尽快评估的危险信号。

2. 哪些人群需要加强膀胱癌风险筛查？

膀胱癌的发生与许多危险因素存在

关联，其中吸烟是当下被广泛认可的关键危险因素。烟草中的芳香胺类致癌物可通过血液循环进入肾脏，随后随尿液排至膀胱，在膀胱内长期滞留并刺激尿路上皮，进而使细胞恶变的风险升高。患病风险与吸烟年限、吸烟量呈正相关，吸烟越久、吸烟量越大，患病风险越高。长期的职业性暴露同样需要引起人们的重视。染料、橡胶、皮革、印刷、油漆、化工等行业的从业者长期接触芳香胺类或相关化学物质，患膀胱癌的概率会有所升高。慢性膀胱炎症、长期留置导尿管、反复尿路感染、盆腔放疗史、接触特定药物以及有肿瘤家族史等情况，同样可能会提升膀胱癌的患病概率。

高危人群不应等到症状明显后才就医问诊。年龄在50岁以上、有长期吸烟史、存在职业性暴露、反复出现血尿或患有慢性膀胱疾病的人群，应当定期进行尿液检查和泌尿系统评估。筛查的核心价值并非催生焦虑，而是在更早、更易干预的阶段发现疾病。

3. 发现血尿后如何进行规范检查？

一旦发现无痛性血尿，首要的不是自行服药观察，而是应当尽快明确出血的源

头。尿常规可对尿液中的红细胞状况予以判别，进而区分肉眼血尿与镜下血尿；尿脱落细胞学检查对发现可疑的肿瘤细胞有帮助；泌尿系统超声能初步查看膀胱内是否存在占位性病变；CT尿路成像可进一步对肿瘤的位置、大小以及上尿路状况进行评估；膀胱镜检查是诊断膀胱癌的“金标准”，医生可借助膀胱镜直接观察膀胱黏膜的状态，发现可疑病灶后即可获取组织样本，通过病理学检查明确病灶性质。

膀胱癌的治疗效果与发现时机存在紧密联系。对于非肌层浸润性膀胱癌来说，如果能在早期被发现，通常可通过经尿道膀胱肿瘤切除术与膀胱灌注治疗相结合的方式达到较好的控制效果。若肿瘤发展到肌层浸润阶段，或是已经出现转移，治疗难度会显著增加，对患者生活质量和生存预后的影响也会更为严重。

无痛性血尿绝不是可以轻易忽略的小问题，而是泌尿系统发出的重要预警。哪怕只出现一次肉眼血尿，也可能是早期膀胱癌的信号。面对不明原因的血尿，最稳妥的应对方式就是及时就医，通过规范筛查明确病因。越早发现异常，越有机会将疾病控制在早期，掌握治疗的主动权。☺

肠癌可防治，关键在重视

◎乐山市中医医院 王志平

肠癌是常见的消化道恶性肿瘤，也是严重威胁公众健康的“沉默杀手”，但它并非突然出现，而是需要经历长期的发展过程——大多数肠癌由肠息肉恶变形成。因其早期症状十分隐匿，我们需要识别肠道发出的危险信号，重视肠癌的预防与规范诊疗。

1. 什么是肠癌？

发生在结肠和直肠的恶性肿瘤统称为肠癌，是临床常见的消化道恶性肿瘤。肠癌早期一般没有明显症状，偶尔出现腹痛、大便次数增多等症状，极易被大家忽视。随着病情进展，患者会逐渐出现一系列典型症状，包括排便习惯改变、大便性状异常、持续腹部不适等，随着肿瘤的生长，还会出现体重下降、疲劳乏力等表现。早期肠癌预后较好，通过根治性手术治疗，患者远期生存率较高，但若发展至

中晚期，治疗效果则会大打折扣。所以，如果出现不明原因的腹泻或便秘、黏液便、脓血便这类症状，一定要加以重视，及时就医。

2. 为什么会发生肠癌？

肠癌的具体病因并不明确，目前医学界普遍认为，肠癌是遗传、饮食、环境等因素共同作用的结果。一是遗传，家族中有一级亲属（父母、兄弟姐妹）患肠癌的人群，其自身发病风险是普通人的2~3倍。二是患有肠道疾病，结直肠息肉、结直肠炎、溃疡性肠炎等疾病会增加患癌风险。三是不良饮食习惯，低膳食纤维、高蛋白、高脂肪的饮食结构会升高肠癌的发病风险。四是不良生活习惯，包括吸烟、饮酒、久坐不动等，这些不良习惯会进一步损害肠道健康。

3. 怎么防治肠癌？

为保障身体健康，有效预防肠癌及其他消化系统疾病，我们应从饮食入手，调整日常饮食结构，保持良好的饮食习惯。一方面要增加膳食纤维和维生素的摄入，日常主食可选择全谷物，多吃新鲜蔬菜与水果。另一方面要适当忌口，减少红肉摄入量，少吃熏肉、咸鱼、香肠等加工肉制品，高脂肪、高糖的食物也应尽量少碰。

调整生活方式也很关键。吸烟、饮酒会增加肠癌的发病风险，为了自身的健康，建议大家尽早戒烟戒酒。日常生活中还要改掉久坐不动的不良习惯，每周至少进行150分钟的中等强度运动，比如慢跑、游泳、骑行等，这样既可以预防超重或肥胖、促进胃肠道蠕动，还能增强体质、提高免疫力。此外，要养成规律的排便习惯，不要刻意憋便，有便意时及时如厕，减少粪便中有害物质在肠道内的停留时间，可以通过适度运动、增加饮水量、多吃水果蔬菜等方式保持排便通畅、规律。

定期体检能够发现疾病隐患，关键时候能挽救生命。肠镜检查是多种肠道疾病诊断的“金标准”，也是肠癌筛查最有效、最直接、最常用的方法。对于普通风

险人群，建议从45岁开始进行肠镜检查，此后每10年复查一次；对于存在肠癌家族史、患有肠道疾病等高风险人群，要根据医生的建议调整检查频次，一般为1~5年复查一次。同时，建议大家每年进行一次全身健康体检，将大便潜血试验、腹部CT、肿瘤标志物检查等纳入检查项目中，这样也能实现肠癌的早期识别和有效预防。如果出现排便异常、腹部不适等早期信号，应高度警惕并及时就医。

如果不幸确诊肠癌，也不要过度恐惧、焦虑，通过规范性、综合性的治疗，能够有效控制病情发展。医生会根据肿瘤分期、病理类型、患者全身状况等因素，制订个性化的综合治疗方案。一般以手术治疗为主，通过手术切除肿瘤组织，能够获得较好的治疗效果，同时结合放疗、化疗、靶向治疗等治疗手段，不仅能在术前缩小肿瘤体积，为患者争取手术的机会，还能减少肿瘤的复发、转移，有效提高患者的生存率。

肠癌固然凶险，但并非无计可施。通过保持健康的生活方式、定期肠镜筛查、捕捉身体预警信号，我们完全可以做到早防早治，守护消化道健康。☺