

高压160低压120,服用三种药物都降不下来

15岁少年为何出现血压“飙车”

“他才15岁,怎么会得这么重的高血压?”最近,一名15岁的男孩小强(化名)因“顽固性高血压、低钾血症”辗转多家医院,但治疗后并未好转,孩子家长在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)内分泌科孙敏主任医师的专家门诊焦虑地询问。经过检查,孙敏为孩子和家长揭开了谜底——原来小强患有一种罕见的遗传性疾病。

通讯员 杨宇宏 王聪 吴倪娜
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



4个月前,小强在学校体检中偶尔发现血压高达160/120mmHg。起初,在当地医院就诊后,小强的心脏超声、垂体核磁等相关检查没有看见明显异常,便开始了常规的降压治疗。尽管服用的药物逐步增加,但是他的血压仍在160/100mmHg左右徘徊。

来到孙敏的门诊后,她注意到,这位少年高血压发现时年龄小,血压难控,联合三种降压药物,血压却“岿然不动”,随后在多项化验单中,她敏锐地发现,小强在连续补钾治疗时血钾仍持续偏低,结合肾素、醛固酮明显偏低等情况,孙敏高度怀疑小强患有一种罕见的遗传病——Liddle综合征。

据介绍,Liddle综合征又名假性醛固酮增多症,是一种

罕见的常染色体显性遗传病,由肾小管上皮钠通道(ENaC)亚基的功能获得性突变所致,以早发中重度高血压、顽固性低钾血症、代谢性碱中毒为特征。尽管其发病率极低,但在青少年早发高血压患者中却不容忽视,一旦误诊或漏诊,持续高血压将对心、肾、脑等多器官造成不可逆损伤。

为了给小强更加精准的诊断、了解其遗传情况,小强和父母进行了相关的基因检测,确认了这是一例Liddle综合征,患者为自发基因突变。

明确诊断后,孙敏为小强重新制定了治疗方案,1个月后,小强的用药由3种减少为1片,其血压、血钾均保持在正常范围,并感觉自己的精力和学习状态明显改善。

小强妈妈由衷地表示:“这4个月带着孩子跑了多家医院,中药西药试了个遍,孩子的状态却越来越差。非常感谢孙敏教授和团队,帮我们找到了病因,孩子的治疗有效果了,我们也终于能睡个踏实觉了。”

孙敏提醒,若儿童或青少年出现原因不明的高血压、低钾血症,或家族中存在类似病例,应予以重视,及早前往正规医疗机构就诊,接受专业评估与系统检查,实现早发现、早诊断和早治疗。特别需要提醒的是,早期精准治疗不仅能保护孩子重要脏器功能,更能帮助孩子建立正常的生长发育轨迹。若存在家族遗传史,育龄期还可通过专业咨询实现优生优育。

头孢停药72小时后饮酒,突发休克

专家提醒:头孢禁酒牢记“前三后七”

12月23日,“男子头孢停药72小时喝酒休克”的新闻登上热搜。很多人都知道“吃头孢不能喝酒”,但为何过了72小时仍然威力不可小觑?相关专家提醒,服用头孢禁酒建议遵循“前三后七”原则,如果出现恶心、呕吐、出汗、口干、视物模糊、烦躁不安,甚至呼吸困难、意识障碍等情况,应及时就医。扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

据报道,49岁的李先生(化姓)因感冒在社区医院连续静脉滴注了几天头孢类抗生素。病情好转后,他严格计算了时间:停药整整72小时后,自觉药物应已代谢干净,在一次晚宴中饮用了白酒。酒局结束后不久,危险悄然而至:剧烈的头晕、心悸、全身皮肤潮红、眼前发黑、胸闷憋气……李先生被紧急送至医院急诊。入院时,李先生血压已骤降至80/40毫米汞柱(休克血压),心电图显示心脏正拼命地加速跳动(窦性心动过速)以试图维持供血,这正是因双硫仑反应导致的分布性休克,命悬一线。万幸经过紧急抢救,目前已转危为安。

许多人牢记“吃头孢期间不喝酒”,并且以为停药几天后便可高枕无忧,对此,南京市第一医院急诊医学科主任、主任

医师秦海东强调,这是一个误区。“如果是先喝了酒,那么三天之内不能用头孢;如果是先用了头孢,那么按规定是7天以内不能喝酒,而不是3天以内不能喝酒。”他总结,因此头孢禁酒应遵循“前三后七”的原则。

具体而言,这是因为某些头孢类药物(尤其是含有“甲硫四氮唑侧链”结构的,如头孢哌酮、头孢曲松等)及其代谢产物,可以长时间抑制肝脏中的乙醛脱氢酶。据悉,正常情况下,乙醇先转化为乙醛,再被此酶迅速转化为无害的乙酸。一旦酶被抑制,乙醛不能代谢,便会在体内大量蓄积,引发中毒反应,这就是“双硫仑反应”。“乙醛脱氢酶是酒精代谢的关键,它的活性高低决定了一个人的酒量大小、酒精代谢的程度,以及双硫仑反应发生的可能性。”

专家指出,对于头孢类药物在体内的代谢周期,其实因人而异,且受药物种类、剂量、疗程、个人肝肾功能状态等多种因素影响。因此“前三后七”显然更为保险,不应有侥幸心理。需要提醒的是,如果肝肾功能不全的患者或老年人,建议延长至10天甚至更久。

正如李先生一样,双硫仑反应主要表现为头痛、头晕、心悸、心慌、胸闷、气短,严重时血压急剧下降,可导致晕厥、休克。还可能有恶心、呕吐、出汗、口干、视物模糊、烦躁不安,更严重者可能出现呼吸困难、意识障碍。秦海东表示,如果出现轻微症状可以自行服用糖水缓解,如果症状严重或迟迟得不到缓解,应及时就医,务必告诉医生近期用药史和饮酒情况,配合治疗。

熬夜加班总是忘记喝水 腰背酸痛才发现已经“伤到肾”

市民曹先生工作强度大,常年熬夜加班,有时不仅一天下来难得喝上几口水,还常常憋尿,饮食上也偏爱重口味外卖,喜欢吃夜宵、喝啤酒。直到近期,他因为频繁腰背酸痛来到江苏省第二中医院就诊,经肾内科主治中医师王栋颖检查,被确诊为肾结石、高尿酸血症、脂肪肝,且肾脏已出现一定程度损伤。这一结果让他懊悔不已。

王栋颖坦言,相较于患病后求医问药,养成护肾好习惯才是最经济有效的“保肾之道”。借此,他推荐了以下7个护肾好习惯:

习惯一: 科学饮水,拒绝“口渴才喝”

肾脏排出废物需充足水分作载体,若长期饮水不足,尿液会高度浓缩,有害物质浓度飙升,不仅易滋生细菌诱发尿路感染,还可能析出结晶形成肾结石,直接损伤肾黏膜。但过量饮水同样会加重肾脏排泄负担。

建议健康成年人每日饮水量控制在1500~2000毫升,分多次小口饮用。高温环境作业、运动出汗较多时,可适当增加饮水量;睡前1小时减少饮水,既避免起夜频繁影响睡眠,也能减轻肾脏夜间工作压力。

习惯二: 合理膳食,筑牢护肾“饮食防线”

高盐、高蛋白、高脂肪饮食是肾脏的“隐形负担”,护肾需从调整饮食结构入手,坚持低盐、低脂、低嘌呤原则。建议每日食盐摄入量不超过5克,同时警惕酱油、咸菜、加工肉制品、零食等中的“隐形盐”。

远离高糖、高脂、高嘌呤等高风险食物。日常可适量摄入山药、冬瓜、黑豆、鲫鱼等护肾食材,西兰花等深色蔬菜富含维生素与膳食纤维,也可降低肾脏代谢压力。

习惯三: 拒绝憋尿,及时排出“代谢废物”

不少人因工作繁忙、追剧或玩游戏而刻意憋尿,此时膀胱过度充盈,尿液中的细菌易逆流至输尿管和肾脏,诱发肾盂肾炎;若感染反复发作,会逐渐损伤肾实质。长期憋尿还会导致膀胱功能减退,出现排尿不畅,加重肾脏负担。建议养成规律排尿习惯,一般每2~3小时排尿一次,切勿刻意忍耐。

习惯四: 适度运动,激活肾脏“代谢活力”

久坐会导致下肢血液循环减缓,血液淤积,增加肾脏供血压力;久立则会让腰部肌肉持续紧张,影响肾脏局部血液循环,长期可能导致肾功能下降。此外,久坐久立还易诱发肥胖、高血压等问题,间接损害肾脏。

建议每30~45分钟起身活动一次,通过伸展肢体、踮脚、散步等简单动作促进血液循环;保持正确体态,避免弯腰驼背,减轻腰部压力,减少对肾脏的间接压迫。

习惯五: 规律作息,给肾脏“修复时间”

熬夜、睡眠不足会打乱人体生物钟,直接影响肾脏的正常代谢与自我修复。

建议每日保证7~8小时高质量睡眠,尽量在晚上11点前入睡。睡前可通过听舒缓音乐、泡热水澡等方式放松身心。

习惯六: 谨慎用药,避开伤肾“隐形陷阱”

肾脏是药物代谢的主要器官,滥用药物堪称肾脏的“隐形杀手”。常见伤肾药物主要有三类:一是非甾体抗炎药,如布洛芬、双氯芬酸钠等,长期或过量服用可能引发肾间质损伤;二是部分抗生素与中成药,如庆大霉素、关木通等,必须在医生指导下规范使用;三是来路不明的保健品、偏方,不少偏方含不明毒性成分,可能直接损伤肾小管。

身体不适时,切勿自行购药服用,即便感冒发烧、关节痛等小毛病,也需遵医嘱用药。不要盲目追捧“补肾”保健品,多数此类产品不仅无效,还可能加重肾脏负担。

习惯七: 定期体检,捕捉肾脏“无声警报”

肾脏是典型的“沉默器官”,代偿能力极强,早期损伤几乎无明显症状。当出现水肿、泡沫尿、腰痛等不适时,肾功能往往已受损严重。建议健康人群每年进行一次尿常规、肾功能及肾脏B超检查。高血压、糖尿病、肥胖、有肾病家族史的人群属于肾病高危群体,建议缩短体检间隔至每半年一次。

通讯员 葛妍
扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩