

极致自律的她，血压仍飙到180+ 病根竟不在血管

医生提醒：及时排查继发性高血压

“原本我每天吃3片降压药，血压都摁不住，现在哪怕停药6天我的血压都是合格的。一切像做梦一样，谢谢蔡医生！”近日，李女士来到宁波市第二医院，微笑着向心血管内科蔡小婕主任医师汇报，她的高血压“根治”了。

高血压是怎么“根治”的？蔡小婕用什么办法“驯服”了李女士的血压？



蔡小婕在门诊中。通讯员供图

1 退休教师确诊高血压十年 自律到极致血压仍一路狂飙

李女士今年68岁，是一名退休教师。10年前，她在老家台州确诊高血压。她想着，这是常见老年疾病，身边确诊了高血压的朋友经过生活方式调整和规律服药控制，都生活得挺好。

她戒掉了过去的高油高盐饮食，保持每天一万步快走；在药物服用上，严格遵医嘱服药，每天早晚记录血压变化，并且定期复查。每逢换季，都到医院就诊，请医生对降压药的种类、数量进行调整。

但李女士怎么也没想到，这些办法放在她身上就是行不通。

去年7月，她的血压一路狂飙，收缩压高达185，头颅磁共振显示，此前还有过一次“小中风”。在当地医生的建议下，她前往上海就诊，住院了15天。

在上海治疗期间，李女士还确诊了低钾血症。检验报告显示，血清钾数值只有2.2mmol/L，远低于3.5mmol/L的下限。她接受了降压、补钾的对症处理，并做了大量检查，但始终没有找到血压飙升的病根。

出院后，李女士依然保持着自律的生活和饮食习惯，只不过

关注点又加了一个：血钾指标。但让她苦恼的是，即便经常摄入高钾食物，每天遵医嘱服用3片钾片，一年来她的血钾只能偶尔达到及格线，多数时候仍然不及格。每天吃3片降压药，血压控制情况仍不理想。

今年7月初，她感觉身体状态愈加不对：整日昏昏沉沉，全身乏力，干什么提不起劲。一查血压，收缩压和舒张压分别达到了190多和110多，而血钾的数值仅为2.7mmol/L。

经人推荐，她找到了蔡小婕。

2 辗转3个科室 医生抽丝剥茧发现问题出在肾上腺

这次，李女士听到了一个新的医学名词：醛固酮增多症。

在详细听取李女士病史，并翻阅厚厚一摞化验报告后，蔡小婕医生给出初步诊断：“原因不明低钾、使用利尿剂后持续性低钾，合并顽固高血压，这种情况优先排查肾上腺醛固酮增多症。”她解释，肾上腺长了异常肿瘤或增生过量分泌醛固酮这种激素，打乱人体水、钠、钾代谢。大量钠离子滞留在体内导致血管压力持续升高，形成顽固性高血压；血液里钾离子大量流失造成持续性低钾，浑身乏力、腿软、精神萎靡。这可能是李女士吃药降压、补钾始终无效的根源。

在蔡医生的建议下，李女士选择了住院治疗。

住院期间，CT显示，她的左肾有一个直径1厘米左右的肿块，右

肾肾小管有增粗。

蔡小婕发起了MDT（多学科会诊），该院心血管内科、内分泌科、泌尿外科、放射科等专家共同为李女士制定下一步的治疗方案。

随后，李女士转入内分泌科检查，以进一步明确是否有醛固酮增多症。原发性醛固酮增多症筛查（卧位）报告显示，李女士的血浆醛固酮/肾素比值高达35.8，而合格的参考标准是小于1.1。

是不是只要通过手术切掉左肾的肿块就可以解决问题了？事情并没有想象中那么简单。该院内分泌科主任张明琛说，原发性醛固酮增多症检查的标准是需要往两侧肾小管注入造影剂，这会让李女士本就有慢性肾炎的肾脏不堪重负。

手术能做吗？

经过评估，专家团队建议，李女

士可以考虑接受左肾肿块切除手术。明确治疗方案后，李女士转入该院泌尿外科。

7月13日，由泌尿外科主任谢国海主刀，为李女士行腹腔镜肾上腺病损切除术，完整地拆除了左肾的肿物。手术只留下3个微创创口，最大的一个直径只有1.1厘米。术后急诊电解质检查显示，李女士的血钾达到了4.3。这也是她一年多来，血钾数值第一次超过3.8。几天后，她的血浆醛固酮/肾素比值为0.192，也已经合格。

出院后，李女士严格遵医嘱，逐步调整药物。这次来就诊前，她已经停药6天，血压都处于合格范围内。

随着血压和血钾的改善，她的不适症状逐渐消失，精神状态焕然一新。她感慨：“没想到高血压还能‘根治’，没想到宁波的医生这么专业。”

3 并非所有高血压都要终身吃药 出现这些信号及时排查

门诊中，蔡医生经常被患者问到同一个问题：高血压一旦确诊，便需终身服药吗？

她介绍，临床高血压分为两类，治疗结局截然不同。

临床80%至90%为原发性高血压，由遗传、年龄、高盐饮食、肥胖、少运动等多种因素共同导致，病因复杂，需长期服药和改善生活方式维持血压稳定。而10%至20%为继发性高血压，由肾上腺肿瘤、肾

脏病变、睡眠呼吸暂停等器质性疾病引起。这类高血压可以精准找病根、对症治疗，部分患者可摆脱药物、实现临床根治。

蔡医生说，市民出现以下任一情况，建议尽早筛查：年纪轻轻血压常年超180mmHg；没有服用利尿剂却反复低钾、乏力腿软；血压突发飙升，伴随心慌、大汗、头痛；肥胖且夜间打鼾、睡眠呼吸暂停；高血压合并腿脚水肿、面色苍

白贫血。

“当常规降压手段失效时，高血压患者一定要及时就医排查继发性问题，早发现早治疗，才能长久守护心脑血管健康。”蔡医生特别提醒三类高危人群，切勿盲目加药：40岁以下新发高血压患者；联用三种含利尿剂降压药仍控制不佳的难治性高血压患者；原本血压平稳、中老年突然无诱因血压飙升人群。

记者 庞锦燕 通讯员 郑轲

0.5毫克 即可致人死亡！ 有人吃完立刻浑身麻木

因为吃了儿子特地从海边捕捞让他尝鲜的织纹螺，王大伯经历了一场惊心动魄的中毒事件。好在经过及时救治，他已经康复出院了。

几天前，王大伯的儿子从海边捕捞了一些织纹螺，想到父亲喜欢吃螺类，就带回家给王大伯品尝。傍晚，王大伯食用了约30颗织纹螺，当晚就出现了神经性中毒症状。起初只是口唇、舌头和指尖发麻，随后进展为下肢无力、四肢麻木。他以为只是吃坏了肚子，多跑几趟厕所就好了。殊不知，这是织纹螺体内富集的河豚毒素正在攻击人体神经系统的危险信号。

第二天早上，王大伯的症状明显加重，被家属送到北仑区人民医院（浙大一院北仑分院）急救。经过一系列的检查，他被诊断为织纹螺中毒，转入急诊内科病房住院治疗。所幸及时就医，医生给予对症治疗，促进毒物排出。经过4天治疗，王大伯康复出院。

该院急诊科占凌峰医生介绍，织纹螺俗称海丝螺、麦螺、割香螺等，外形为尾部尖细的圆锥形，约指甲盖大小，壳面常有紫褐色或红黄色螺带。织纹螺含有剧毒，是国家明令禁止销售和食用的海产品。织纹螺本身无毒，它通过摄食有毒藻类，在体内富集剧毒的河豚毒素。

“这种毒素毒性极强，只需0.5毫克即可致人死亡。”占凌峰强调，这种毒素在高温下相对稳定，日常的蒸煮、爆炒、盐腌、日晒均无法将其破坏。更可怕的是，织纹螺中毒潜伏期短，最短仅为5分钟，目前没有特效的治疗解毒药物。人一旦食用后中毒，病情会迅速发展，从口唇麻木到呼吸困难、呼吸循环衰竭，可能就在数小时之内。

“每年夏季是织纹螺食物中毒的高发季节。”占凌峰提醒，市民一旦误食后出现口唇、舌尖、指尖麻木，或头晕、四肢无力等症状，必须立即催吐并前往医院就诊，同时保留剩余螺类样本以便检测。

记者 陆麒雯
通讯员 顾略韬 周伶俐



AI制图