

血压“高高在上”可咋办？

药物治疗、生活方式改善缺一不可

10月8日是第25个全国高血压日,今年的主题是“血压要知晓,降压要达标”。要想血压不总是“高高在上”,专家提示,积极的生活方式改善和药物治疗缺一不可。尤其对多种药物联合治疗后血压下降仍不满意的患者,除了考虑患者依从性、血压测定、继发性高血压等因素外,生活方式改善对血压的下降具有特别重要的意义。

专家表示,在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量诊室血压,收缩压大于140mmHg和(或)舒张压大于90mmHg可被认定为高血压;患者既往有高血压史,目前正在使用降压药物,血压即使低于140/90mmHg,仍应诊断为高血压。



高血压患病人群不断增加并呈现出年轻化趋势

北京友谊医院心血管中心主任医师赵树梅介绍,高血压是临床常见的慢性疾病之一。近年来,随着社会经济的快速发展和生活方式的改变,高血压患病人群不断增加并呈现出年轻化趋势。

42岁的周先生是一名广告公司的工作人员,连日来几次突然的头晕让他到医院检查时“意外”发现自己患有高血压。而后周先生开始服用降压药,一段时间后,周先生认为自己血压恢复正常了,于是便停了药,可没过多久,头晕目眩的症状再次发生。

赵树梅说,中青年患高血压多具有隐匿性等特点,早期常无明显症状,多在体检或偶然测量时发现,部分患者忙于工作疏于健康管理,对高血压的危害认识不足,认为无症状就无需治疗。此外,即便接受药物治疗的患者,由于过度担心药物不良反应,往往没有长期坚持,导致中青年人群中高血压知晓率、治疗率低。

北京协和医院心内科主任医师严晓伟介绍,研究表明,对于高血压患者,收缩压下降10至20mmHg或舒张压下降5至6mmHg,3到5年内的脑卒中与冠心病事件将分别减少约38%与16%。

“在高血压的治疗策略中,积极的生活方式改善和药物治疗缺一不可。”严晓伟说,高血压患者要适当增加活动量,增加热量消耗,控制体重指数。此外,还要多吃蔬菜水果等富含维生素和纤维类食物,减少高脂、高盐食物摄入,碳水化合物摄入应适量,蛋白质摄入要足量,还要戒烟限酒,注意控制不良情绪,缓解心理压力。

严晓伟表示,家庭自测血压可以帮助医生进一步明确高血压的诊断或了解降压疗效,辅助调整治疗方案,具有诊室血压所无法替代的临床价值。建议患者早晨起床后1小时内和晚上就寝前测量坐位血压,家庭血压测定应在服降压药物前、早餐前、排尿后测量。

同时,建议使用经过验证、定期校准的上臂式电子血压计进行家庭血压的测定,可作为诊室血压的重要补充。严晓伟说:“一份详实记录自测血压的日期、时间、收缩压、舒张压和心率的自测日记,对高血压的诊断、治疗、提高用药依从性等有很大帮助。”

“中青年高血压患者在家庭中实施血压监测的比例普遍偏低。很多40岁至50岁的患者被诊断为高血压后,担心需长期或终身服用降压药物,担心用药太早会导致以后耐药。这些都是错误的观念,血压控制得越早,可以更有效地预防心、脑、肾等脏器的损害。”赵树梅说。

高血压的10个误区要注意

误区一:得了高血压吃药就行了,不用化验检查

高血压是慢性的终身疾病,长期高血压可以造成心、脑、肾等多脏器的损害,而且高血压与一些伴随的致病因素,如吸烟、饮酒、高血脂、糖尿病等共同作用,可导致如心肌梗死、脑卒中等一系列心脑血管疾病。

降压治疗的目标,第一是防止出现脏器损害或出现并发症;第二是对已有并发症,通过积极的应对措施,尽可能逆转病情,防止高血压导致的心脑血管事件。

所以,被诊断为高血压后,不论病情轻重,首先要对高血压可能造成的脏器损害以及是否存在其他心脑血管危险因素,进行全面系统地检查。通过专业医生的综合评估,不但可以早发现问题,也为治疗提供准确依据。

误区二:按时吃降压药,在家测血压就不用复查
高血压有很强的隐蔽性,应该遵医嘱定期到医院复查,了解高血压对重要脏器的损害,了解是否有心血管危险因素或危险因素是否控制达标。

定期进行动态血压监测,能够了解24小时血压控制情况,这有利于心脑血管风险的评估和预防。

误区三:降压药不能随便吃,一吃上就停不下了
降压药不会成瘾,也不

远离高血压,记住4句话

多运动是控制血压非常有效的方式

运动可降低安静时的血压,长期坚持规律运动,可以增强运动带来的降压效果。

2021年,《临床高血压杂志》发布的一项北京大学第三医院的研究发现,快走坚持3个月后,大部分人的血压下降了2~3毫米汞柱左右。

研究人员介绍,对于高血压患者,每天快走4000~8000步对于降低高血压可

会依赖。降压药停不下来,是因为高血压是个长期慢性疾病,需要降压药来控制。

误区四:血压降到正常后,就擅自停药

高血压是个长期慢性病,口服降压药后血压达到正常,如果血压降到正常就停药,停药后血压会再次升高,升高后再服药,血压总处于波动中,这种情况下心梗、脑梗等并发症发生率会明显增加。

只有长期坚持服药,将血压稳定控制在合适水平才能有效减少其危害。

误区五:过分依赖降压药,不良的生活方式如故

有些患者认为吃上降压药了,而且血压能降下来,仍然抽烟、喝酒、熬夜等。

纠正不良的生活方式有助于控制血压,有助于减少高血压相关并发症,降低心血管风险,而且控制不良生活方式要贯穿高血压治疗的全过程。

控制血压是在改善生活方式的基础上,必要时联合药物治疗。

误区六:只要控制好血压,每顿饭吃得咸点没事

在很多医院高血压门诊都流行一句话,“十个高血压,九个因为吃得咸”!

2018年,中国营养学会理事长杨月欣在中国营养学会和中国疾病预防控制中心营养与健康所举办

达到理想的效果。对于非高血压人群,运动的主要目的是维持好血压水平,每天有效步数在8000~10000步时,收缩压会明显下降。

午睡,是降压、控压的好习惯

2019年,在美国心脏病学会第68届年会上发表的一项研究表明,午睡的人比不午睡的人更容易出现明显的血压降低。总体而言,午睡可以引起平均为5毫米汞柱的血压降幅,研究人员表示这与其他已知的

的《中国食品工业减盐指南》研讨会上曾指出,减少食盐摄入是最廉价和简单的降压方。

《中国居民膳食指南(2022)》也提高了“限盐”标准,建议11岁以上的中国居民每人每天摄入不超过5克的盐。

误区七:只要没有明显症状,血压高些无关紧要

解放军总医院第七医学中心心内科主任医师和渝斌表示,很多高血压患者会有症状,但有一些人偏偏没有明显感觉,这种人反而最危险。

如果你能感觉到血压高了、不舒服了,这是你的身体在自我保护。如果你感觉不到,很可能任由高血压损伤器官。高血压被称为“无形杀手”,就是在你不知不觉之中出现了严重的情况。

误区八:发现血压升高,要快速降到正常

河南省中医院心病科副主任医师芮浩淼介绍,有的患者发现自己患病后就想法立马把血压降下来。其实,治疗高血压最好是“平稳着陆”,而不是“跳水”式的降压治疗。

临床中,从开始药物干预到达到目标血压,一般要经过1至2个月的时间,血压由高水平缓慢降至正常,这样对动脉血管有很好的保护作用;血压突然升高或降低,不但可能对血管造成

损害,还可能造成血液动力学紊乱。研究发现,1日之内降压超过30毫米汞柱,很可能造成脑卒中等十分严重的后果。

误区九:不吃降压药,迷信“偏方”能根治

联勤保障部队第983医院心血管科副主任医师王星表示,对于绝大部分的高血压都不能根治。

只有极少数继发性高血压比如嗜铬细胞瘤、肾动脉狭窄导致的高血压,可能通过手术根治。对于原发性高血压,只有极少数轻度高血压,通过坚持长期的健康生活方式,能把血压控制住。

对于绝大部分高血压,都需要长期服药来控制血压。

误区十:有高血压定期输液,能保护血管

王星医师表示,对于绝大部分的高血压,并没有输液降压这一说,都是健康生活方式和正规降压药来降压。

输液虽然能降压,但只是抢救的时候,高血压危象的时候,万不得已才输液。且输液后,药效很快就会消失,根本不能维持长久控制血压。

保护血管的方法是健康生活方式和控制“三高”。输液并不能保护血管,甚至还会损伤血管,造成过敏反应,危及生命。

浩介绍,2017年美国高血压防治指南指出,每减少1千克体重,血压可降低大约1毫米汞柱;若减重大于5千克,可使高血压患者的血压下降5毫米汞柱;正常血压人群也可通过控制体重降低血压约2~3毫米汞柱,从而达到预防高血压的效果。

建议腰围控制在90厘米(男)或85厘米(女)以下。

据新华社、《健康时报》

降压干预措施的预期效果相当。

戒不了烟酒,吃药也难控制血压

饮酒,可对抗降压药的作用,使血压不易控制。因此,为了防止血压升高,或者是已经有高血压的患者,就不要喝酒了。而抽烟同样会使血压升高,戒烟可以帮助血压恢复正常。

肥胖是高血压一大“垫脚石”

中国中医科学院西苑医院心血管科主任医师徐