



# 高血压患者自我保健与治疗

齐新

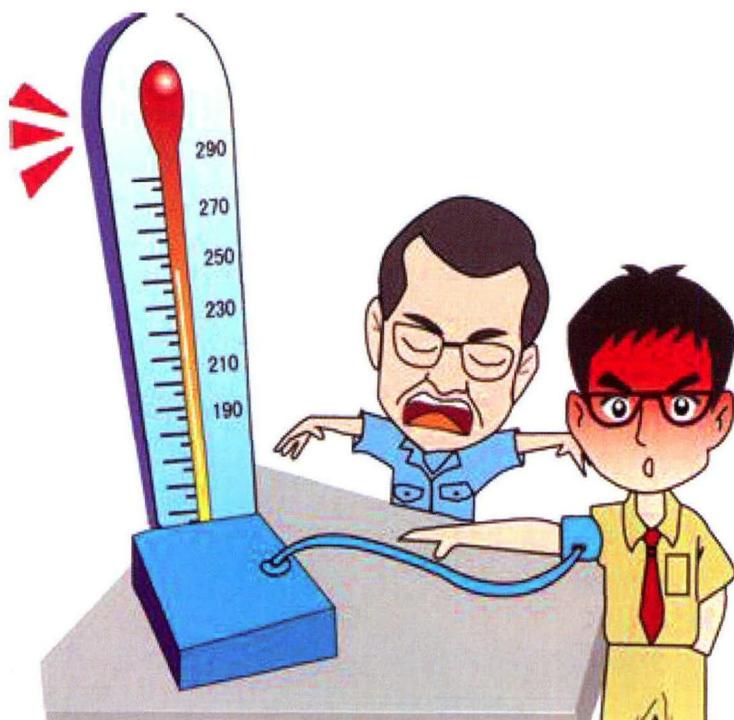
高血压是一种以血压升高为特点的慢性的临床状态。高血压是世界范围内发病率于首位的慢性疾病，它会增加脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭和认知障碍的发病风险，是导致每年全世界800万以上病人死亡

的根源。早期、有效的降压治疗会明显减少并发症的发生和发展，因此世界各国都非常重视高血压病的一级和二级预防，并颁布了治疗指南。尽管如此，高血压的知晓率和控制率还不够理想，所以推广指南和普及知识都

很重要。

首先大家要像知晓自己的身高、体重一样了解血压水平，要在静息状态下测定血压，三次以上坐位不同日收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 定义为高血压。高血压病人就诊时，医生要根据其血压水平和存在的危险因素、靶器官损害以及并存的疾病进行危险分层和风险评估；针对患者的个体情况来建议包括药物和非药物治疗的方案。对于有高血压和心脑血管疾病家族史的人群更需要早期了解自己血压水平，并随年龄增长了解血压的变化，或者进行常规体检，做到早期预防。

我国北方高盐饮食特别是高钠低钾膳食是血压水平增高的重要因素，我国膳食中80%的钠来自烹调或含盐高的腌熏制品，世界卫生组织和我国饮食指南建议，每人每天钠盐摄入量不超过6g，低盐( $< 3\text{g}/\text{日}$ )膳食有助于降低血压。因此，要提醒大家减少烹调用盐及含盐高的调料，每天少食各种咸菜及盐腌食品。同时高血压病患者应多吃水果、蔬菜，增加纤维



素、减少脂肪摄入量，提倡增加钾多钙高的食物。近年来有研究认为高血压合并高同型半胱氨酸者卒中风险高，建议小剂量补充叶酸或多食含叶酸丰富的食物，以降低发病风险。长期处于紧张、应激状态也是影响血压的因素，应减轻精神压力，防止焦虑状态，保持心理平衡和充足的睡眠时



持健康生活方式的同时，还必须坚持正规的降血压治疗，在开始应用降压药或调整药物品种、改变药物剂量时应做到自己会监测血压、记录每日血压变化，定时服药，这样有利于您的医生掌握您的病情。目前国内应用的降压药主要有6大类及其固定的小剂量复方制剂，降压效果都是肯定的。降血压药物要长期服用，在季节交替或是合并突发疾病时您要咨询医生、遵医嘱服药。长期服药的病人突然停药，会引发血压升高和心脑血管病的发生，特别对于已经合并有心脑血管疾病的老年人。高血压的病人除关注自己血压水平外，还要定期检测心电图、尿蛋白、血糖和肌酐水平等，以了解是否有并存疾病的发生。高血压患者同时存在多个心血管病危险因素，例如高血压合并糖尿病就是危险



间。健康生活方式还包括适当运动，避免超重、戒烟限酒，心胸开朗等。肥胖会带来胰岛素抵抗等代谢综合征，特别是腹型肥胖者，运动项目可选择健步走、慢跑和游泳等，运动强度须个体化。总之，健康的生活方式是高血压防治的基石，持之以恒将终身受益。

如果您已患上高血压病，在坚

的组合，综合治疗应包括降压、控制血糖、调脂和抗栓等，这样有利于早期预防心脑血管病。高血压病程较长的患者要按照日期顺序保存相关检查结果，这样便于医生对您的病情变化进行评估、选择最佳的方案指导您进行治疗。同时您也不要有过重心理负担，保持心情舒畅，相信坚持治疗是会延缓疾病发展的。■



## 齐新简介：

天津市人民医院副院长、主任医师、教授、博士生导师。兼任中国女医师协会理事，天津市医学会理事，天津医学会心血管病分会副主委，天津医学会心电生理与起搏分会副主委，《天津医药》《现代药物与临床》杂志编委。

从事心血管内科专业医疗、教学和科研工作20多年，长期的临床实践和科研探索，对冠心病、高血压病、心衰、心律失常等心血管疾病的诊断和治疗积累了丰富的临床经验，特别在抢救疑难、危重心血管疾病方面技术精湛。