



健康关注

# 血压健康 科学防治是关键

□ 李 恒 田晓航



科学防治 徐 骏

2025年5月17日是第21个世界高血压日。高血压作为全球最常见的慢性病之一,已成为威胁人类健康的重要隐患。专家呼吁,公众应提高对高血压的认知,通过科学监测、合理用药和健康生活方式,有效降低心脑血管疾病风险。

## 高血压患病率攀升,年轻化趋势上升

北京大学第一医院副院长、心血管疾病研究所所长李建平介绍,在未使用降压药物的情况下,非同日3次血压超过140/

血压持续超标会增加健康风险,患者要认清高血压的危害,坚持科学服用降压药。

### 用药记住“定时、定量、定向”

**定时服药** 人体血压存在昼夜节律,建议晨起服药(特殊情况遵医嘱)。长效降压药每天固定时间服用1次,短效药应严格按照间隔时间服用。

**定量用药** 临床常见两种用药极端:血压稍降就减量或停药,出现不适就加倍。正确做法是:初始治疗从小剂量开始,监测血压变化,一般2—4周后复诊调药,切忌自行增减药量。

**定向组合** 联合用药不是简单的“1+1”,需遵循药理机制搭配。

### 避开这些用药误区

**误区一:新药、贵药等于好药**

**正解:**降压效果与药物价格无关,而主要与药物的作用机制和降压效应持续时间有关。医生会根据患者的病情特点选择合适的用药方案。

**误区二:血压正常就停药**

**正解:**服用降压药可以控制血压,而非治愈高血压,突然停药风险更高。

**误区三:用保健品替代药物**

**正解:**“纯天然”成分的保健品降压作用都较弱,不能替代降压药物。

**误区四:服药后立即测血压**

**正解:**服药后两小时再测药效稳态,清晨服药前测基础血压,建立“用药—血压”记录表。

90mmHg,可诊断为高血压。高血压是一种心血管综合征,病因多样、起病隐匿、危害严重,需长期综合治疗。

据世界卫生组织统计,全球约有13亿高血压患者,其中近半数未得到有效控制。在中国,高血压患病率已超过27%,且呈现年轻化趋势。

李建平说,当代年轻人饮食结构不合理,摄入钠盐增多,会导致血压升高。缺乏运动、肥胖比例高、烟酒嗜好等也会增加高血压发生风险。此外,年轻人在面对工作、

学习压力时会出现紧张、焦虑情绪,导致交感神经兴奋,造成血压升高。

“若不加以控制,高血压会造成多系统损伤,其中心脏、脑部、肾脏、眼部及血管危害更为突出。”李建平说,长期高血压会导致动脉硬化、心肌肥厚,增加心梗、脑卒中风险;肾脏或肾动脉受损可能引发肾功能衰竭;眼底病变可能导致视力下降甚至失明。

专家表示,目前我国高血压知晓率、治疗率和控制率仍处于较低水平,许多患者未能及时就医,导致病情延误,普及高血压筛查和健康教育至关重要。

### 破除认知误区,正确看待降压治疗

事实上,高血压早期症状并不典型。如何识别高血压信号?专家指出,定期测量血压是关键,尤其是有家族史、肥胖、长期熬夜等高危人群。若出现头晕、头痛、心悸等症状,应及时就医。

一些对高血压的认识误区,导致不少人在预防和治疗上走了弯路。比如,针对“无症状就不用治”这一说法,北京大学第一医院心血管内科主任张岩说,血压升高对身体的损害持续存在,每个人对血压的耐受情况也不同。即使没有症状,也会对心、脑、肾等重要器官造成损伤。等到这些器官出现症状时,往往已经受到了不可逆的损害。

有人认为“高血压是遗传导致,自己避免不了”,张岩说,对于大多数原发性高血压患者,饮食习惯、体重增加、工作压力等都会对血压产生影响,应积极控制相关因素。针对继发性高血压,患者如果能发现并治疗原发病,血压也能更好地得到控制。

不少人认为“降压药有副作用,不能长期吃”,专家表示,许多患者需要长期服药来维持血压稳定,如果自行停药,血压很可能

## 正确服用降压药

□ 何洪波



正确服药 王 鹏

### 个性化用药方案制订

《中国高血压防治指南(2024年修订版)》指出,降压治疗的目的不仅仅是为了达到血

会“反弹”。但在一些情况下,如天气炎热时出现血压下降,可以在医生评估下调整药物剂量乃至停药,但需密切监测血压变化。

此外,继发性高血压患者如果原发病得到有效治疗,有可能出现较明显的血压下降,此时可减少药量。原发性高血压目前有介入治疗手段,如肾动脉去神经术,也可能达到减少用药负担的效果。

### 防胜于治,生活方式干预很重要

“许多患者确诊高血压后才开始重视健康,但日常预防更重要,必须打好‘组合拳’。”北京医院心血管内科主任医师邹彤说,日常生活方式干预主要包括饮食干预、运动干预、减压减重、严格戒烟、限制饮酒等。

《成人高血压食养指南(2023年版)》建议,成人高血压患者要增加富钾食物摄入,清淡饮食,少吃含高脂肪、高胆固醇的食物;多吃含膳食纤维丰富的蔬果;摄入适量的谷类、薯类;适当补充蛋白质,可多选择奶类、鱼类、大豆及其制品作为蛋白质来源。

在中医看来,高血压的发病多为先天禀赋不足、年迈体弱、长期情志失调、饮食不节、劳逸失度等因素导致机体肝肾阴阳平衡失调所致,因此,防控高血压也需从多个方面入手。

中国中医科学院西苑医院心血管一科主任医师段文慧介绍,饮食需注意低盐和少吃辛辣、肥甘厚味等容易生湿助热的食物;适度运动有疏通气血、增强脏腑功能、稳定血压的作用,可选择太极拳、八段锦等传统功法;保证充足睡眠,有助于维持血压稳定;保持良好的心态则有助于气血通畅,阴阳平衡,从而稳定血压;日常还可通过穴位按摩、耳穴压丸及膳食养生等方法预防或辅助治疗高血压。

### 降压药增效的方法

**精准监测** 建议使用经过国际标准方案认证的上臂式电子血压计,每天固定时间测量血压并记录,就诊时携带至少1周的完整记录。

**注意限盐** 每日食盐摄入量减少至3克,可使收缩压下降4—5毫米汞柱,相当于增加一种降压药的效果。

**控制体重** 超重和肥胖者应将体重维持在健康范围内。

**按时服药** 动态血压监测是制订服药时间方案的最佳依据。夜间高血压患者建议睡前服药,晨峰明显者可选择清晨服药。

**情绪管理** 焦虑会使降压药效果打折扣。学习深呼吸(吸气4秒、屏息4秒、呼气6秒),每天3次,每次5分钟。

高血压治疗要规律监测、医患沟通、综合管理;不要自行调药、不要迷信偏方。

健身广场

## 耐热锻炼从初夏开始

□ 赵宝椿

初夏时节,正是提升人体耐热能力的黄金时段,通过科学渐进的耐热锻炼后,待盛夏来临时身体就能更好地适应炎热环境。老年人可参考选用以下几种方法。

### 热茶降温法

有研究证据表明,饮用40℃—50℃的热茶堪称天然散热器。一杯热茶下肚,9分钟内可使体温下降1℃—2℃。每日喝2—3杯热茶,既能通过温热刺激扩张皮肤毛细血管、加速散热,又能借助茶碱的利尿作用带走暑热。此外,热茶汤对肠胃的温和刺激,还能辅助食物的消化吸收。

### 热水浴激活术

40℃左右的热水澡是激活身体的“钥匙”。淋浴时,温热水流促使毛细血管充分扩张,提升散热效率;搭配柔软毛巾轻擦胸背,更能唤醒“休眠”的免疫细胞,增强抗病能力。每次沐浴10—15分钟,选用含润肤成分的沐浴露清洁皮肤,避免过度脱脂。

### 热水泡脚法

老话常说:“睡前洗脚,胜似补药。”夏天也不例外,虽然热水泡脚时会觉得有点热,但泡完之后,就会感觉凉快又舒服。

### 户外耐热训练

**选择合适的时间** 每天9:00—11:00或16:00—18:00(避开中午最强紫外线),在气温25℃左右、湿度70%以下进行户外锻炼。

**选择快走或慢跑** 以心率维持在(220-年龄)×60%—70%为宜强度,每次20—30分钟,过程中感受身体由微出汗到明显出汗的节奏。

**选择舒缓的传统功法** 可做体操或练八段锦等,配合深呼吸,动作幅度由小到大,重点活动肩颈、腰腹等易囤积热量的部位,每组动作重复8—12次,每次训练后稍做静态拉伸。

**锻炼场地** 优选公园绿地、林荫道等绿植覆盖率高的区域,利用自然遮阴避免暴晒,同时植物的蒸腾作用可降低局部温度3℃—5℃。

**锻炼时**让身体直接感受微风与气温 不佩戴遮阳帽,不使用扇子,初期若出现头晕、心悸等不适,立即转移至阴凉处补水休息,次日适当降低强度,遵循“无不适则渐进加量”的原则,逐步提升身体对热环境的耐受阈值。

### 医生提醒

## “撞树”锻炼不可取

近年来,一些老年人热衷于“撞树”锻炼,认为通过撞击树木可以刺激经络和穴位,达到强身健体的效果。专家提示,“撞树”锻炼缺乏科学依据,且存在安全隐患,不应盲目进行。

“老年人血管弹性下降,脆性增加,撞树可能导致血管内斑块脱落,引发脑梗、心梗等危及生命的疾病。”北京协和医院康复医学科主任医师陈丽霞说,撞击力度过大还容易造成肌肉拉伤、颈椎损伤,甚至骨折,尤其是患有骨质疏松、腰肌劳损的老年人,风险更高。此外,树木表面粗糙不平,撞击可能导致皮肤破损,增加感染风险。

北京协和医院康复医学科初级治疗师史明楠建议,老年人锻炼应遵循科学、安全、适度的原则,选择适合自己的运动方式,如散步、太极拳、游泳等,循序渐进,量力而行,避免过度疲劳,也可以在锻炼前咨询医生,结合自身健康状况选择合适的运动项目。

(稿件来源:新华网)



家庭保健

## 走出碳水化合物摄入误区

□ 桑向来

35g—0g/100g)。

**推荐摄入品类** 抗性淀粉类:冷藏米饭(抗性淀粉增加40%)、蒸制冷却土豆(抗性淀粉达5.2g/100g);低GI杂粮:鹰嘴豆(GI33)、藜麦(GI35)。

**时段摄入建议** 晨间(7:00):香蕉100g+传统厚燕麦片50g,搭配核桃仁15g、焯水菠菜150g。午后(12:00):紫薯150g+玉米半根,搭配清蒸虾仁80g、猕猴桃100g。傍晚(18:00):杂粮饭100g(粳米:糙米=5:3:2),搭配清蒸鱼150g、西蓝花200g。

可以参考以上搭配方法,进行食物替换,即可获得每日健康食谱。

### 科学碳水摄入实践方案

在掌握基础原则后,可以采用分阶段优化的策略,从替换主食种类到改良烹饪方式,

端控碳人群暴食发生率提升65%,基础代谢率降低18%—22%。日常饮食当中,除了大众熟知的蛋糕、含糖饮料等高糖食物外,还需警惕隐形糖陷阱,比如:调味品隐患,沙拉酱、无糖酸奶。加工食品风险,如即食酱牛肉等。

### 碳水化合物的科学分类与选择

《中国居民膳食指南》强调,碳水质量比数量更重要。选择时应关注三个维度:加工精度(全谷物保留率>50%)、抗性淀粉含量(冷藏处理可提升3—5倍)、膳食纤维配比(每100g主食含量≥3g为佳),通过粗细搭配、冷藏处理等方式,实现碳水化合物的优化利用。我们可以参考以下分类做出选择:

**需限制品类** 高GI(血糖生成指数)精制碳水:精白馒头、即食燕麦片(添加糖≥20g/100g);深加工制品:果蔬脆片(脂肪含量

最终实现科学理性的碳水适配选择:

**外卖选择指南** 快餐优化:将精制主食替换为杂粮(如荞麦面替代白米饭)。便利食品:减少精米比例(保留饭团2/3量),增加蛋白质搭配(如茶叶蛋)。奶茶低糖:选择无糖基底+膳食纤维添加。

**家庭膳食管理** 主食配比:全谷物占比30%—50%(推荐三色糙米:粳米=3:7);预处理技巧:杂粮分装100g/份(满足成人单餐碳水需求);健康烹饪:空气炸锅处理南瓜块(180℃ 15分钟,减少油脂吸附)。

中国营养学会建议,成年人每日碳水化合物供能应占50%—65%(约200g—300g净碳水)。通过科学配比与合理选择,既能满足机体的需求,又可以实现健康体重管理。建立正确的碳水认知,才是可持续的健康减重之道。

(稿件来源:甘肃疾控)



“撞树”锻炼存隐患 徐 骏