

做身体的 CEO

管好你的血压

高血压、冠心病已经是都市中老年人的常见病,最新中国心血管病年报显示,目前我国高血压人群已超过 2.0 亿,高血压在成人中的发病率为 20%。而每年冬季,都是心血管疾病的高发季节。

本期心血管专家廖新学教授从如何量血压、如何选择降压药、如何科学服药、身体出现不适如何紧急应对等多个方面详细讲解,教会读者如何做自己身体的 CEO,管理好血压,和高血压做好打持久战的准备,特别是打好今冬的这场“护心战”。

症状

没症状的高血压更可怕

虽说在 5 个成年人中就有一个患有高血压,但许多人并不知道自己有高血压问题,就算知道了也不以为然,不进行治疗,这是因为高血压患者中除了部分会有头晕、头痛、脖子发紧、手指发麻、失眠等非特异性症状外,还有 80% 的人没有不适或仅仅有感冒样变化。

廖新学教授解释说,部分患者可能的确没有症状,部分患者可能有不适,但是高血压通常呈阶梯式缓慢上升,慢性的疾病过程患者容易耐受,于是感觉不到明显症状和不适。无论是哪种情况,这些“无症状”的高血压更为可怕,因为无症状患者易麻痹、不重视,但高血压对身体各系统的危害照常进行,往往等到患者发现时或重视时已经是无可挽回了。就在不久前他们还接诊了一位 53 岁的女士,她患高血压已经 10 年了,但因为没有症状一直没有重视。直到最近,她与邻居发生口角,情绪激动,突然晕倒在地,送到医院检查后,发现已出现大面积心肌梗死,医生分析这是由于血压急骤升高所致。

所以说,把高血压称作“隐形杀手”一点也不为过。在很多中老年患者的印象中,得了高血压将来“爆血管”(脑溢血)的风险就增加了,其实高血压对身体的危害远不止这么简单。廖新学教授介绍说,高血压还会增加脑血栓、冠心病、肾功能衰竭的患病风险。每年死于高血压和心血管病的患者占总死亡人数的 41%,高血压未经治疗,平均存活时间是 19 年,比血压正常者平均寿命缩短 20 年。这些可怕的数字都提示,对待高血压,特别是没有不适的高血压千万不能等闲视之,一定要积极监测血压、规范治疗。

血压监测

为啥在家正常,到医院量就升高?

一旦被诊断为高血压后,血压监测可能就是一辈子的事了。所以,建议有高血压患者的家庭最好备有血压计。很多患者都遇到这种情况,自己在家测的血压和在医院测的血压相差很大。这是怎么回事?廖新学解释,这其中可能有许多原因,要一一分析。

首先要判断患者家中的血压计测量的是否准确。方法很简单,患者可以把自己的血压计带到医院,先用医院的水银血压计测量,然后在同侧手臂用自己的血压计测量,如果两者相差不超过 10 毫米汞柱,则认为血压计基本准确。

第二,要保证测量的时间要一致。我们每个人在一天的不同时段血压是不同的,一般来说是早上偏高,晚上偏低,所以说在医院量和在家量最好选择同一时间段,这样才有可比性。对于刚



开始服药、血压还不稳定的患者,可以选择早上起床后、中午和晚上睡觉前量 3 次,对于服药一段时间,血压已经平稳的患者,可以每天早上起床后量一次即可。如果出现持续的不舒服,可以到医院做个 24 小时持续血压监测。对于性格敏感、易焦虑的患者,廖新学教授不建议过于频繁地测量,这样可能会因为紧张和担心而导致血压飙升。

第三,要注意测量时的状态一致。很多患者一到心内科报到,立即开始测量,这时候可能刚刚爬完楼,或者边量边说话,量的时候身边可能围着十几个人,这些都可能造成测量出的血压偏高。廖新学教授建议,患者到医院后,最好先坐下来休息 5 到 10 分钟,等熟悉了周围的环境、心情平复后再开始测量,无论是在家还是在医院量血压时都不

服药

吃了几种药仍不降压是怎么回事?

得了高血压,要做好打“持久战”的准备,降压药是少不了的。但同样是得高血压的几个患者,由于年龄、身体状况、基础疾病的不同,医生开出的药可能会完全不同,所以说吃“对”药很重要,不是“是降压药就可以吃”,更不能“听说某某吃了什么药降压效果很好,我也买来吃!”

目前常用的降压药分为五大类:即利尿剂、β受体阻滞剂、钙通道拮抗剂、血管紧张素抑制剂和血管紧张素 II 受体阻滞剂,它们有各自的治疗特点,适合不同的人群,至于该如何选择、搭配,最好让医生进行评估后判断。总的原则是降压效果好、安全性好,长期服用没有肝肾毒性,也没有药物相互作用,便于联合用药。

即使是同样的药,也有不同的剂型,最好选择长效剂型,即一天吃一次即可,这样的药物半衰期

达 24 小时,有利于平稳降压,避免一天中血压忽高忽低。血压波动太大,会出现头痛、头昏、心慌等不适,长期降压不平稳会诱发中风、心肌梗死等心脑血管事件。而且一天只吃一次药,患者不容易忘记,避免因药物漏服,而引起血压波动。

吃药的时机也很重要。如果一天吃一次的话,最好选择早上服用,因为高血压患者常有晨间血压波动,早晨 4 到 6 点为心脑血管事件高发时段。如果降压药为肠溶剂型,空腹服用效果最好。

有些患者血压一正常就不服药,这是对身不負責任的做法。廖新学介绍,除少数轻度高血压停药后可以维持正常的血压外,对于大多数高血压患者,均不宜停药,应长期坚持服药,保持血压稳定,可保护心、脑、肾等重要的脏器。如果血压降到理想水平,可以在医生指导下逐步减少药物的

剂量和种类。

他还提醒,多数高血压病人冬季要调整用药。这是因为入冬后,气温下降,血管收缩,加上人们的饮水量和运动量普遍减少,血液变稠,血管负荷进一步增加,血压较春、夏、秋三季会有一定的上升。

如果吃了降压药,血压仍降不下来该怎么办?不要着急,要找医生寻求解决方案,医生可能会换用或加用另外一种降压药。如果吃了 3 种以上降压药,血压仍不能降至正常,该怎么办?这时要考虑患者是否吃东西仍很咸,还在偷偷吸烟,是否有一些引起高血压的疾病还没有诊断出来,是否有高血压肾脏损害影响高血压的治疗。

最后,针对有部分病人不愿意吃药,宁可相信保健品、降压帽、降压鞋、降压手表,廖新学教授说,如果这些产品真的能够降压,就能获得诺贝尔奖了。

急救

识别“先兆”及时就医

高血压患者出现心脑血管意外的几率比普通人要高很多,如何才能识别“先兆”,及时就医,避免危及生命?

廖新学教授介绍说,心绞痛是心源性猝死的典型信号,如果在发生心绞痛时及时干预则有助避免发展为心肌梗死。心绞痛的典型症状是胸痛、胸闷、心前区出现压榨样或烧灼样疼痛,一般会持续 3 到 5 分钟,常常在出现不适前有体力劳动(如爬楼)或情绪激动(如愤怒、紧张)。不适时间太短或持续过长都不是心绞痛。另外还要注意有部分心绞痛为不典型心绞痛,常常会被忽视而延误救治时机。比如说,由于每个人神经反应不一样,疼痛放射部位不同,心绞痛可能表现为下颌、四肢、颈肩部、上腹部疼痛,有的表现为咽喉部紧锁感,常易误诊为牙痛、颈椎病、急性胆囊炎、胰腺炎。据不完全统计,几乎每 10 个人中就有 3 个为非典型心绞痛,不少患者因此延误治疗。

一旦出现上述不适,很多人的第一反应是往家跑或往医院跑,这些做法都是不对的。正确的做法是马上坐下来休息,如果身边带有硝酸甘油,应立即服用,如果服用后不能缓解,可以让周围的人帮忙拨打 120。

高血压患者出现中风(脑卒中)的几率也会高,如果一个高血压患者突然倒地,家人如何知道他是否脑卒中发作?

专家建议用“FAST”法判断:F 即 face(脸),要求患者笑一下,看看患者嘴歪不歪,脑卒中病人的脸部会出现不对称,病人也无法正常露出微笑;A 即 arm(胳膊),要求患者举起双手,看患者是否有肢体麻木无力现象;S 即 speech(言语),请病人重复说一句话,看是否言语表达困难或者口齿不清;T 即 Time(时间),明确记下发病时间,立即就医。

此外,还有一个小窍门,就是让疑似脑卒中者伸出舌头,如果舌头弯曲或偏向一边,那也是脑卒中的征兆。上述几个动作,如果患者有一个做不出,亲友就应立即拨打 120 或将其送入医院,赢得黄金抢救时间。

生活小提示

- 少吃高盐分食物:如罐头、火腿、香肠等加工食品和腊肠、咸鱼、卤味、咸蛋等腌制食品,以及薯片等零食。
- 适量运动“三五七”:一次 3 公里 30 分钟;每周运动 5 次,运动时达到的理想心率是年龄 + 心率等于 170。
- 注意 3 个半小时:醒后床上躺半小时;起床后床上坐半小时;然后两条腿垂在床沿半小时再站起来活动。
- “寒冷、劳累、清晨”要当心:特别是冬季寒流后的第二天早上要格外小心,冬季最好太阳出来后再出门运动。

(陈辉)