

健康沙龙

科学管理 平稳降压

贺鑫 王家福

【专家档案】张丽,解放军总医院第二医学中心老年心血管内科主任医师、教授,具有40年丰富的临床教学工作经历,擅长高血压、冠心病、血脂血症等慢性疾病的诊疗。

高血压是一种常见的慢性疾病。近年来,高血压的发病年龄呈年轻化趋势。如果发生高血压后不主动控制,可能损伤心、脑、肾等重要脏器,甚至导致器官功能衰竭,严重影响身体健康。本期,我们邀请解放军总医院第二医学中心张丽教授对高血压相关问题进行解读,帮助高血压患者科学稳定降压。

问:有的人在医院检查身体或测量血压时,发现血压高于正常值,是否表示患上了高血压?如何确诊高血压?

张丽:在医院检查身体或测量血压时,发现血压高于正常值,不一定是患上了高血压。有的患者在医院测量血压时,会不由自主地紧张,往往导致诊室血压(在医院诊室测量的血压)大于或等于140/90mmHg,而在家自测血压时却不高(小于135/85mmHg),这种现象被称为“白大衣性高血压”或“假性高血压”,一般不需要服用降压药。

确诊高血压可参考家庭自测血压和诊室血压两个方面。在安静状态下(坐位)、非同日、3次以上测量的血压高于诊断标准(诊室血压大于或等于140/90mmHg,家庭自测血压大于或等于135/85mmHg),就可以初步确诊为高血压或血压尚未控制(已服用降压药的人)。高压或低压任何一个高于诊断标准,都说明是高血压。

若首次发现自己血压升高,要找医生进行诊断性评估:重复测量血压,以明确有无高血压;寻找高血压的发病原因;评估危险因素,如有无高血脂、糖尿病、呼吸睡眠暂停低通气综合征等;评估有无心、脑、肾、眼底等靶器官损害。

问:高血压患者需要每天监测血压吗?高血压患者应如何做好血压监测?张丽:养成经常在家测量血压的好习惯,是提高高血压知晓率的有效手段。如果家庭自测血压未达到高血压的诊断标准,但血压水平偏高(血压波动在130~134/80~84mmHg),应增加血压测量次数。建议每月至少测量2天不同时间段的血压数值。

如果血压不稳定、波动大或控制不理想,需要每天监测并记录不同时间段的血压和心率,直至血压平稳。也可到医院进行24小时动态血压监测或互联网远程实时血压监测。高血压患者在调换降压药前,应尽可能进行24小时动态血压监测。

问:血压降得越快越好吗?高血压患者应如何稳定降压?张丽:有些高血压患者认为降压越快越好,这一观念是错误的。血压降得过快过急,会增加心肌缺血或脑缺血的发生概率,容易引发心、脑、肾等重要脏器灌注不足。为避免发生这样的情况,高血压患者应努力做到“三个达标”。

①平稳达标:初诊为高血压的患者不要心急,应在2~4周内将血压逐渐降至正

血压测量注意事项
电子血压计中,推荐使用上臂袖带式血压计。
测量血压时先安静休息5分钟,再测量坐位上臂血压。
将血压袖带与心脏保持同高。大多数人可使用标准规格袖带(长22~26cm、宽12cm),肥胖者应使用大规格袖带(超过32cm)。
初次测量血压时,应测量双上臂血压,之后测血压高的一侧手臂。
老年人、糖尿病、体位性低血压者,应加卧位、立位血压。建议卧位改站位后的第1分钟和第3分钟进行测量。
测量血压的同时应记录脉率。

图片制作:孙鑫

常或目标水平。②晨起达标:人体血压存在昼夜波动规律,清晨起床后受交感神经兴奋影响,血压会迅速升高,呈现第一个高峰,称为“晨峰现象”。在晨峰血压来临之前提前服用降压药,往往能起到抑制晨峰血压、降低心脑血管突发事件发生的作用。高血压患者锻炼时,最好避开这个时间段。③长期达标:高血压患者应坚持长期服药、遵医嘱服药,避免漏服、少服、多服、错服。同时,养成测量血压的好习惯,便于及时发现血压波动,调整降压方案,使血压保持长期稳定。

问:有的患者初诊为高血压后,不想尽快吃降压药,担心产生耐受或有副作用。降压药应该什么时候吃?张丽:降压药不是抗生素,不会产生耐药性。确诊高血压后不尽快服用降压药,不坚持长期服用降压药,或者自行减药、停药等,都是不正确的。高血压是心脑血管疾病的诱发因素。如果发生高血压后不及时控制,可能引发脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭、下肢动脉闭塞、认知功能障碍等诸多疾病。早降压早获益,长期降压长期获益。高血压患者将血压控制达标,可有效降低心衰、房颤、肾功能不全、认知功能障碍等疾病的发生风险,预防心脑血管及全身脏器的损害。因此,如果确诊为高血压,应遵医嘱尽早并长期坚持

问:有的患者初诊为高血压后,不想尽快吃降压药,担心产生耐受或有副作用。降压药应该什么时候吃?张丽:降压药不是抗生素,不会产生耐药性。确诊高血压后不尽快服用降压药,不坚持长期服用降压药,或者自行减药、停药等,都是不正确的。高血压是心脑血管疾病的诱发因素。如果发生高血压后不及时控制,可能引发脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭、下肢动脉闭塞、认知功能障碍等诸多疾病。早降压早获益,长期降压长期获益。高血压患者将血压控制达标,可有效降低心衰、房颤、肾功能不全、认知功能障碍等疾病的发生风险,预防心脑血管及全身脏器的损害。因此,如果确诊为高血压,应遵医嘱尽早并长期坚持

问:有的患者初诊为高血压后,不想尽快吃降压药,担心产生耐受或有副作用。降压药应该什么时候吃?张丽:降压药不是抗生素,不会产生耐药性。确诊高血压后不尽快服用降压药,不坚持长期服用降压药,或者自行减药、停药等,都是不正确的。高血压是心脑血管疾病的诱发因素。如果发生高血压后不及时控制,可能引发脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭、下肢动脉闭塞、认知功能障碍等诸多疾病。早降压早获益,长期降压长期获益。高血压患者将血压控制达标,可有效降低心衰、房颤、肾功能不全、认知功能障碍等疾病的发生风险,预防心脑血管及全身脏器的损害。因此,如果确诊为高血压,应遵医嘱尽早并长期坚持

问:有的患者初诊为高血压后,不想尽快吃降压药,担心产生耐受或有副作用。降压药应该什么时候吃?张丽:降压药不是抗生素,不会产生耐药性。确诊高血压后不尽快服用降压药,不坚持长期服用降压药,或者自行减药、停药等,都是不正确的。高血压是心脑血管疾病的诱发因素。如果发生高血压后不及时控制,可能引发脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭、下肢动脉闭塞、认知功能障碍等诸多疾病。早降压早获益,长期降压长期获益。高血压患者将血压控制达标,可有效降低心衰、房颤、肾功能不全、认知功能障碍等疾病的发生风险,预防心脑血管及全身脏器的损害。因此,如果确诊为高血压,应遵医嘱尽早并长期坚持

服用降压药。

问:高血压患者需要终生服用降压药吗?血压正常以后可以停药吗?张丽:治疗高血压的目的不是将其根治,而是平稳控制,使血压达标并维持长期稳定,防止后续引发各种严重的并发症。这意味着,绝大多数高血压患者需要终生服用降压药,且不可以停药。因为一旦停药,失去药物保护后,血压将再度升高,并对全身各个脏器造成损害。

1级高血压患者(血压波动在140~159mmHg/90~99mmHg,没有任何危险因素的患者),在积极纠正致病原因并持之以恒调整生活方式(如戒烟酒、合理运动、保持心态平衡、避免劳累和过度紧张、规律作息)后,血压可能降至正常,从而摆脱降压药。

问:如何判断高血压患者的降压治疗是否有效?高血压患者的治疗目标是什么?张丽:临床上判断高血压患者的降压是否有效,往往会用到一个专业术语“血压达标”,也就是把血压降到目标值以下。

高血压患者的全身情况及合并症不同,血压的目标值也不同。一般老年高血压患者应将血压降至140/90mmHg以下。如果能耐受,应进一步降至130/80mmHg以下,但不低于120/70mmHg。65~79岁的老年高血压患者,应先将血压降至150/90mmHg以下。如能耐受,可进一步降至140/90mmHg以下。80岁以上(含80岁)、衰弱老人或伴颈动脉狭窄的患者,应将血压降至150/90mmHg以下,一般情况下不宜低于130/60mmHg。若评估为衰弱的高龄高血压患者,且血压大于等于160/90mmHg,建议收缩压控制目标为小于150mmHg,但尽量不低于130mmHg。如果患者对降压治疗耐受性良好,不应停止降压治疗。若高血压患者合并其他疾病,应遵医嘱将血压降至合理范围。

问:有的人可能会因熬夜、情绪波动或上高原出现血压升高的情况。这些因素引起的高血压应如何处理?张丽:熬夜、情绪激动、上高原、吸烟喝酒等,是导致血压升高的明确诱因。如果不是长期被这些因素影响,去除诱因后,血压可迅速回归正常,往往不需要服用降压药。但要注意调整生活方式,尽量避免上述因素。如果长期处于这样的环境或生活方式中,血压居高不下或伴有明显不适症状,应尽早启动降压治疗。

高血压是可防可控的。高血压患者除遵医嘱进行药物治疗外,还要通过健康的生活方式,把血压维持在更理想的水平。高血压患者在日常生活中可做好以下几点:平衡膳食,多吃新鲜蔬菜、水果、鱼类、豆类及其他富含钾、钙和膳食纤维的食物;限制食盐摄入,建议每日食盐摄入量低于6克;戒烟、避免吸入二手烟;限制饮酒;保持健康体重;坚持规律的有氧运动;保持良好心态。

问:如何做好防晒措施,预防急性日晒伤?张丽:做好防晒措施,预防急性日晒伤。防晒要做到硬防晒和软防晒相结合。硬防晒即物理防晒,如通过穿防晒衣、戴防晒帽、撑防晒伞等措施避免紫外线直接照射皮肤。大家挑选防晒衣物时,尽可能选择UPF(紫外线防护系数)50+的产品。普通长袖衣物也有一定的防紫外线效果,而且衣物颜色越深,防晒效果越好。建议战友们在室外训练时,穿戴好作训服、作训帽等,尽量不要裸露皮肤。

软防晒即涂抹防晒霜。防晒霜的主要指标是SPF(防晒指数)和PA(长波紫外线的防护等级)。SPF指数越高,PA后的“+”越多,防晒效果越好。大家涂抹防晒霜时需注意以下3点:①夏季阴雨天在室外训练时,可选择SPF15~30、PA+或PA++的防晒霜。在烈日下持续暴晒时,可选择SPF50、PA+++的防晒霜。②在室外训练前30分钟涂抹防晒霜。长时间在户外时,每隔2个小时补涂1次,尤其是游泳或出汗后,要及时补涂。③根据肤质选防晒产品。油性皮肤可选择清爽型的防晒霜,干性皮肤可选择滋润型的防晒霜。

此外,含光敏成分的食物和药物也可引起急性日晒伤。常见的含光敏成分的食物包括蒲公英、莴苣、茴香、芥菜、菠菜、马齿苋、苜蓿等蔬菜,无花果、柑橘、柠檬、芒果和菠萝等水果。含光敏成分的药品有磺胺药、阿司匹林、四环素、扑尔敏、雌激素等。食用上述食物和药物后的2~3小时内,会提高机体光敏性,更容易发生急性日晒伤。因此,建议既往有紫外线过敏史或容易出现日晒伤的人群,少吃这些光敏性食物。必须服用光敏性药物时,应遵医嘱,并尽量避免室外高温作业。如不能避免,一定要做好防晒工作。

如果已经发生了急性日晒伤,要抓住晒伤后的黄金修复期(晒伤后的3天内是黄金修复期,此时及时治疗修复,恢复效果较好,可有效减少色素沉着)。①及时冷敷。晒伤后可将硼酸溶液或生理盐水冷藏后湿敷晒伤区域,有助于缓解疼痛和红肿症状。没有条件时,也可用冷水冲洗晒伤处。②消炎止痛。若日晒后出现红斑、丘疹等皮疹症状,可使用糖皮质激素软膏(丁酸氢化可的松乳膏、糠酸莫米松乳膏等),以缓解红斑和局部疼痛症状。③晒伤后修复。晒伤后可使用外用表皮生长因子、成纤维细胞生长

健康讲座

急性日晒伤,也称日光性皮炎、日晒红斑,是皮肤过度接受强烈紫外线照射后产生的一种急性炎症反应,主要症状表现为红斑、水肿、水疱和色素沉着、脱屑,严重时还会出现头痛、发热、恶心、呕吐等全身症状。

做好防晒措施,可有效预防急性日晒伤发生。防晒要做到硬防晒和软防晒相结合。

硬防晒即物理防晒,如通过穿防晒衣、戴防晒帽、撑防晒伞等措施避免紫外线直接照射皮肤。大家挑选防晒衣物时,尽可能选择UPF(紫外线防护系数)50+的产品。普通长袖衣物也有一定的防紫外线效果,而且衣物颜色越深,防晒效果越好。建议战友们在室外训练时,穿戴好作训服、作训帽等,尽量不要裸露皮肤。

软防晒即涂抹防晒霜。防晒霜的主要指标是SPF(防晒指数)和PA(长波紫外线的防护等级)。SPF指数越高,PA后的“+”越多,防晒效果越好。大家涂抹防晒霜时需注意以下3点:①夏季阴雨天在室外训练时,可选择SPF15~30、PA+或PA++的防晒霜。在烈日下持续暴晒时,可选择SPF50、PA+++的防晒霜。②在室外训练前30分钟涂抹防晒霜。长时间在户外时,每隔2个小时补涂1次,尤其是游泳或出汗后,要及时补涂。③根据肤质选防晒产品。油性皮肤可选择清爽型的防晒霜,干性皮肤可选择滋润型的防晒霜。

此外,含光敏成分的食物和药物也可引起急性日晒伤。常见的含光敏成分的食物包括蒲公英、莴苣、茴香、芥菜、菠菜、马齿苋、苜蓿等蔬菜,无花果、柑橘、柠檬、芒果和菠萝等水果。含光敏成分的药品有磺胺药、阿司匹林、四环素、扑尔敏、雌激素等。食用上述食物和药物后的2~3小时内,会提高机体光敏性,更容易发生急性日晒伤。因此,建议既往有紫外线过敏史或容易出现日晒伤的人群,少吃这些光敏性食物。必须服用光敏性药物时,应遵医嘱,并尽量避免室外高温作业。如不能避免,一定要做好防晒工作。

如果已经发生了急性日晒伤,要抓住晒伤后的黄金修复期(晒伤后的3天内是黄金修复期,此时及时治疗修复,恢复效果较好,可有效减少色素沉着)。①及时冷敷。晒伤后可将硼酸溶液或生理盐水冷藏后湿敷晒伤区域,有助于缓解疼痛和红肿症状。没有条件时,也可用冷水冲洗晒伤处。②消炎止痛。若日晒后出现红斑、丘疹等皮疹症状,可使用糖皮质激素软膏(丁酸氢化可的松乳膏、糠酸莫米松乳膏等),以缓解红斑和局部疼痛症状。③晒伤后修复。晒伤后可使用外用表皮生长因子、成纤维细胞生长

因子,促进受损皮肤屏障结构的修复,从而减轻炎症反应。如果是比较严重的日晒伤,局部出现大水疱、化脓或出现发烧、畏寒等全身症状,要及时送医院处理。

除上述修复措施外,急性日晒伤患者在治疗期间还要注意补水保湿,可以局部涂抹含有芦荟或其他舒缓成分的保湿产品。晒伤后不要使用修复性面霜或油类保湿剂,如凡士林。发生急性日晒伤后,皮肤处于敏感受伤状态。使用修复性面霜等护肤品,可能会刺激皮肤。建议皮肤炎症消退后(约3天左右),再涂抹润肤霜等护肤品。涂抹油类保湿剂会将热量困在皮肤里,不利于皮肤散热降温。

需要注意的是,日光性荨麻疹和接触性皮炎的临床表现与急性日晒伤相似,较容易混淆。但是日光性荨麻疹晒后出现的皮疹以红斑和风团为主,且会在数小时内消退。急性日晒伤的皮疹不会自行消退。接触性皮炎可发生在任何季节,起病前有接触刺激物史,皮疹局限于接触部位,且瘙痒明显。日晒伤则有明确的日晒诱因。如果出现皮肤有红斑、丘疹等症状,要注意区分,并对症治疗。

问:如何做好防晒措施,预防急性日晒伤?张丽:做好防晒措施,预防急性日晒伤。防晒要做到硬防晒和软防晒相结合。硬防晒即物理防晒,如通过穿防晒衣、戴防晒帽、撑防晒伞等措施避免紫外线直接照射皮肤。大家挑选防晒衣物时,尽可能选择UPF(紫外线防护系数)50+的产品。普通长袖衣物也有一定的防紫外线效果,而且衣物颜色越深,防晒效果越好。建议战友们在室外训练时,穿戴好作训服、作训帽等,尽量不要裸露皮肤。

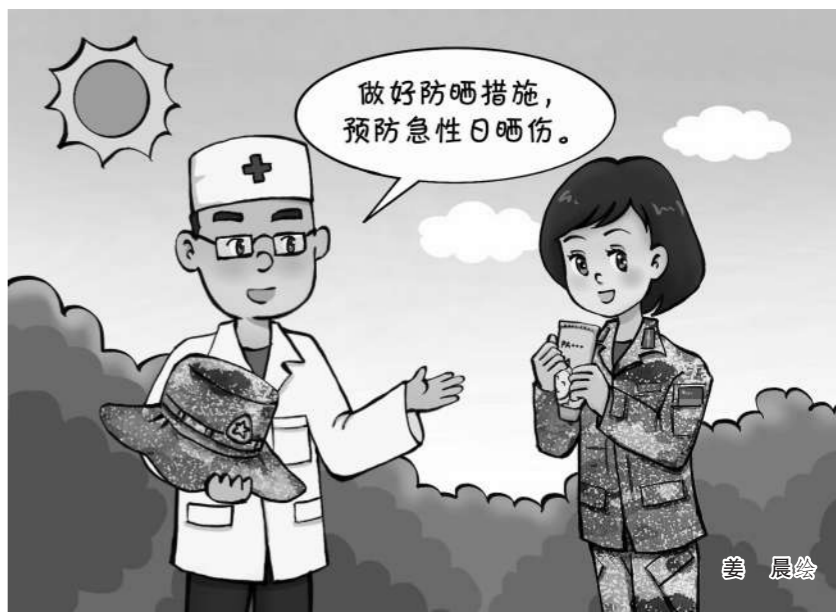
软防晒即涂抹防晒霜。防晒霜的主要指标是SPF(防晒指数)和PA(长波紫外线的防护等级)。SPF指数越高,PA后的“+”越多,防晒效果越好。大家涂抹防晒霜时需注意以下3点:①夏季阴雨天在室外训练时,可选择SPF15~30、PA+或PA++的防晒霜。在烈日下持续暴晒时,可选择SPF50、PA+++的防晒霜。②在室外训练前30分钟涂抹防晒霜。长时间在户外时,每隔2个小时补涂1次,尤其是游泳或出汗后,要及时补涂。③根据肤质选防晒产品。油性皮肤可选择清爽型的防晒霜,干性皮肤可选择滋润型的防晒霜。

此外,含光敏成分的食物和药物也可引起急性日晒伤。常见的含光敏成分的食物包括蒲公英、莴苣、茴香、芥菜、菠菜、马齿苋、苜蓿等蔬菜,无花果、柑橘、柠檬、芒果和菠萝等水果。含光敏成分的药品有磺胺药、阿司匹林、四环素、扑尔敏、雌激素等。食用上述食物和药物后的2~3小时内,会提高机体光敏性,更容易发生急性日晒伤。因此,建议既往有紫外线过敏史或容易出现日晒伤的人群,少吃这些光敏性食物。必须服用光敏性药物时,应遵医嘱,并尽量避免室外高温作业。如不能避免,一定要做好防晒工作。

如果已经发生了急性日晒伤,要抓住晒伤后的黄金修复期(晒伤后的3天内是黄金修复期,此时及时治疗修复,恢复效果较好,可有效减少色素沉着)。①及时冷敷。晒伤后可将硼酸溶液或生理盐水冷藏后湿敷晒伤区域,有助于缓解疼痛和红肿症状。没有条件时,也可用冷水冲洗晒伤处。②消炎止痛。若日晒后出现红斑、丘疹等皮疹症状,可使用糖皮质激素软膏(丁酸氢化可的松乳膏、糠酸莫米松乳膏等),以缓解红斑和局部疼痛症状。③晒伤后修复。晒伤后可使用外用表皮生长因子、成纤维细胞生长

夏日炎炎防晒伤

张遵浦 齐永辉



盛夏莫贪凉 当心“空调病”

巴涛 苏婷慧

健康小贴士

夏日炎炎,不少人会通过开空调的方式降温。空调运转会使室内低温、干燥,如果长时间在空调环境下工作、生活,容易出现头晕头疼、胸闷气短、全身乏力等“空调病”症状。

正确合理使用空调,可以有效避免“空调病”发生。建议大家夏季使用空调时,注意以下几点。

定期清洗空调。空调长时间放置后,空调内部会堆积大量细菌、霉菌和灰尘。如果这些病菌被人体吸入,会诱发哮喘、咳嗽、打喷嚏等症状。因此,建议启用空调前,对空调进行清洗消毒,尤其是过滤网、散热片等容易藏污纳垢的地方。

保持空气清新。若空调房长时间门窗紧闭,空气流通性差,容易滋生致

病微生物,进而引发呼吸道疾病。因此,建议每隔一段时间开窗通风换气,保持室内空气流通。

增加空气湿度。空调不仅可以制冷,还有空气抽湿功能。长时间吹空调,会降低室内空气湿度,导致人体鼻黏膜、表面皮肤干燥。若需要长时间待在空调房中,可在地上放一盆水,以增加室内空气湿度。有条件的还可使用加湿器,使室内湿度保持在40%~60%。

调控室内温度。低温环境会使人体毛孔受冷收缩。空调温度过低,可能使排汗功能失调,影响人体新陈代谢,严重的还可能造成神经性面瘫。吹空调时,建议将空调温度调到26℃,同时避免空调直吹身体。运动出汗后不要立刻进入空调房间,可先用毛巾擦干身体,或在阴凉处停留5~10分钟,待体温下降后再进入空调房。



近日,陆军某部卫勤分队在野外陌生地域组织开展战伤救护训练,提升卫勤官兵救护能力。图为卫勤分队将伤员转移至安全地域。

张杰杰