四成人有高血压而不自知
中青年高血压患病率上升趋势明显
远离高血压 安然过夏天

中国疾控中心新近调查数据显示:中国18岁以上居民高血压患病率已高达27.5%,也就是每4人中有1人血压高。在高血压人群中,有41%的人不知道自己得了高血压,从而耽误了治疗时机。

随着夏天的到来,面对血压测量结果,有不少高血压患者心里都存有这样一个疑惑。“最近白天的血压比以前低了不少,是不是可以停药或减少剂量呢?”北京医院心内科主任医师汪芳提醒道:“在夏季,高血压患者自身血压波动性较大,除非有症状性低血压发生,应避免减少或停用降压药物,不必要的停药会导致血压升高、血压波动增加,增加发生心脑血管事件风险。正因如此,夏季往往是高血压病情加重或并发症高发的季节。”

5月17日是“世界高血压日”,今年的主题是“精准测量,有效控制,健康长寿”。高血压是我国患病人数最多的慢性病,超2.7亿人。高血压会导致致残性脑卒中、心脏病和肾衰竭。中国疾控中心新近调查数据显示:中国18岁以上居民高血压患病率已高达27.5%,也就是每4人中有1人血压高,中青年高血压患病率上升趋势明显。有41%的人不知道自己得了高血压,从而耽误了治疗时机。高血压涉及面很广,已经不仅是一个健康医学问题,更对社会产生重大的影响。

几个重要数值要关注

在临床上,高血压主要分为原发性和继发性两大类。在我国,95%左右的高血压都属于原发性高血压,其发生与遗传、年龄、精神压力、环境因素、不健康的生活和饮食习惯等诸多方面息息相关。只有多管齐下,才能有效防治高血压。

在高血压标准的制定上,不同国家或地区间有着微小的差异。世界卫生组织对高血压的临床诊断标准一直都是140/90毫米汞柱,若要细分也可以分成以下5类(供参考)。

理想血压:<120/80mmHg

高血压前期:120~139/80~89mmHg

高血压1级(轻度):140~159/90~99mmHg

高血压2级(中度):160~179/100~109mmHg

高血压3级(重度):≥180/110mmHg

那么,如何判断是否有高血压呢?在未使用降压药物的情况下,非同日3次诊室血压测量收缩压≥140mmHg和(或)舒张压≥90mmHg,可诊断为高血压。家庭连续规范测量血压5天~7天,平均血压≥135/85mmHg考虑为高血压,建议就诊。

五大类降压药怎么选

汪芳介绍,常用的一线降压药通常分为5大类,包括利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素受体阻滞剂(ARB)、钙通道阻滞剂(CCB)和β受体阻滞剂。而最新发布的《ISH2020高血压指南》及《2021WHO成人高血压药物治疗指南》均将β受体阻滞剂移出了一线降压药物之列。但同时明确指出,对于合并心衰、心绞痛、陈旧心梗及房颤等患者,仍应考虑选用β受体阻滞剂降压治疗。

5类降压药物之间的差别总体很小,但就特定并发症而言仍有差别:

1.二氢吡啶类CCB主要适用于老年高血压、单纯收缩期高血压、伴稳定性心绞痛、冠状动脉或颈动脉粥样硬化及周围血管病患者。

2.ACEI对糖脂代谢无不良影响,适用于伴慢性心力衰竭、心肌梗死后心功能不全、房颤预防、糖尿病肾病、非糖尿病肾病、代谢综合征、蛋白尿或微量白蛋白尿患者。

3.ARB基本等同于ACEI,适用于伴左心室肥厚、心力衰竭、糖尿病肾病、冠心病、代谢综合征、微量白蛋白尿或蛋白尿患者以及不能耐受ACEI的患者,并可预防心房颤动。

4.噻嗪类利尿剂适用于老年高血压、单纯收缩期高血压或伴心力衰竭患者,也是难治性高血压的基础药物之一。

5.β受体阻滞剂主要适用于伴快速性心律失常、冠心病、慢性心力衰竭、交感神经活性增高以及高动力状态的高血压患者。可影响糖、脂代谢。

因为每种降压药的剂量和规格都有所不同,而且每个人的血压情况也有所差异,所以服用降压药需要具体情况具体分析。

汪芳说,降压药没有成瘾性,需要长期服用。如果单一用药效果不明显,可以考虑联合用药。高血压患者在服用降压药的同时,也要积极改善生活习惯。有任何疑问都要及时咨询医生,不可私自改变剂量,更不能随便换药和停药。

预防高血压的六个措施

坚持运动 经常、规律的身体活动可以预防和控制高血压,如健步走、游泳、打太极拳、跳广场舞和家务劳动等。

限制食盐摄入 钠盐摄入过多容易引起身体水钠潴留,导致血容量增加,进而升高血压。建议成人每天食盐摄入量不超过5克,少吃咸菜等食物。

少吃高油和高糖的食物 能量过剩对身体健康不利,因此要限量使用烹调油,少吃高油、高糖的食物,多吃蔬菜和水果。

少吃快餐 快餐浓油赤酱,经常食用不利于健康。尽量在家中就餐,有利于控制脂肪、盐和糖的摄入量。

戒烟限酒 烟草中的有害物质会刺激血管收缩,损害血管内皮组织,导致血管弹性下降,增加高血压的发病风险。酒精亦如此。随着饮酒量的增加,乙醇入血可以作用于神经中枢,长此以往容易引起血压升高。

保证睡眠 长期失眠会导致交感神经过度兴奋,引起心率和血压异常升高。要养成良好的作息习惯,避免长期熬夜,并保持良好心态。

总之,面对常见病高血压,我们要牢记:珍惜生命,防治结合,膳食营养,规范服药。

据《中国妇女报》

如何正确测量血压

目前我国大约每4个人中就有1个高血压,但至少有一半以上的人并不知道自己是高血压,从而耽误病情,最后发展到脑梗死、脑出血、心衰、肾衰等。

虽然现在电子血压计测量很方便,但是测量出的血压准不准并不仅仅是血压计准不准的问题。影响血压准不准的因素很多,只有准确地测量血压,才能判断是不是高血压。

那么,如何更加准确地测量血压呢?

体位。最常采用的体位是坐位或仰卧位,但这两种体位所测血压也有差别。坐位测量的舒张压较仰卧位高约5mmHg,收缩压尚有争议,如果严格调整袖带的位置使之与右心房在同一水平,仰卧位的收缩压较直立位高8mmHg。

坐位测量血压,最好将上臂放在高于心脏水平的位置;仰卧位测血压时,应在手臂下面垫一枕头。过胖、过瘦的人都需要特殊血压计。衣袖与手臂间不应过分束缚,尤其腋窝下面不能太紧,否则会影响结果。

环境。在比较嘈杂环境下,人体的去甲肾上腺素分泌增多,心跳加快,会造成血压变化。因此,应选择安静的环境进行血压的测量。刚上楼、快走后马上测量血压,会偏离真实的血压。因此测量血压前建议休息5分钟~10分钟。生气、紧张、激动、高兴、恐惧、害怕、失眠、熬夜等可使血压变化,所以首次测量血压时应避免上述情况。

温度。温度对于血压影响是比较大的,所以冬季通常血压要比夏季高。温度较高时,人体的血管会扩张,而在低温时,人体的血管会收缩。气温每降低1摄氏度,收缩压升高1.3mmHg,舒张压升高0.6mmHg。在初次判断是不是高血压时,要注意温度不宜过低。

憋尿、吸烟、喝咖啡等。血压受很多因素影响,比如憋尿、吸烟、喝咖啡、浓茶、饮酒、受寒等,所以不建议在上述情况下测量,需要充分休息或在上述活动后较长一段时间测量。初次测量相隔2分钟可以重复测一次,取两次平均数值,在不同日两次测量结果如果均高于140/90mmHg,那么就需要考虑诊断高血压。

正常健康人血压的节律呈“两峰一谷”,属于杓型血压。也就是说我们的血压本身就是一条波动的曲线,且变化是有规律的。即上午6时~10时上升,午后2时~3时下降,4时~6时又上升,以后缓慢下降直至凌晨2时~3时的最低谷值。所以,初次判断是否是高血压可以在上午6时~10时或下午4~6时测量。

有研究显示,夏季血压与冬季血压也存在差异。夏季日间平均血压比冬季低2mmHg左右,夏季夜间血压、脉压比冬季更高,夏季非杓型高血压和单纯夜间高血压患者比例比冬季更多。

据《中国妇女报》