

近日,多家学术机构共同制定的《中国高血压临床实践指南》发布,提出将高血压诊断标准修改为130/80mmHg,引起了广泛关注和热议。对此,国家卫健委回应称,目前国家未对成人高血压诊断标准进行调整。

对于市民关心的血压问题,记者采访了青岛市中心医院心血管内二科主任尹刚,他表示,该标准虽然不被临床上采用,但引起社会的广泛关注和讨论,让更多人了解高血压,有一定积极的意义。他建议,在高血压治疗中,要改变不良生活方式,适量运动,遵医嘱长期用药,定期监测血压,实现平稳降压。同时提醒,季节交替,不能让血压太“调皮”,要警惕高血压引发脑出血。

早报会客厅

目前未对成人高血压诊断标准进行调整 季节交替要警惕高血压引发的其他疾病
天气冷了 管管你「调皮」的血压



名医档案

尹刚 青岛市中心医院心血管内二科主任,主任医师,硕士研究生导师,山东省医学会诊断学分会委员,青岛市医学会心血管分会、介入分会、心衰学组等分会委员。青岛市心衰中心联盟发起人之一,曾先后于中国阜外心血管医院、德国慕尼黑大学心脏中心进修学习心血管介入治疗。目前主要从事心血管疾病的诊治工作,擅长冠心病的介入治疗、心律失常的射频消融治疗、心脏起搏器植入、先天性心脏病及瓣膜疾病的微创介入治疗。

未对成人高血压诊断标准进行调整

关于高血压诊断标准,2005年、2010年、2017年国家卫生行政部门发布的宣传教育要点、防治指南、临床路径等均明确:成人高血压的诊断标准为非同日3次血压超过140/90mmHg。目前,国家未对成人高血压诊断标准进行调整。

“这些年来,高血压诊断标准是130/80mmHg还是140/90mmHg,在学术界一直有争议。”尹刚认为,目前,业界较为接受的是由中国高血压联盟发布的《中国高血压防治指南》(以下简称《防治指南》),其提出使用140/90mmHg作为诊断标准。针对一些人群发出信号,提醒其关注和调整自己的生活方式,尽早去预防和干预,“此事引起关注和讨论是好事,能让更多的人了解高血压。”

盐摄入量与高血压患病率正相关

26岁的市民王海(化名)一感觉头晕,就知道自己的血压又高了。从事外贸工作的他两年前就查出患有高血压,当时有许多人惊讶于他这么年轻就血压偏高,实际上,他这样的情况已不是稀罕事。尹刚告诉记者,这些年高血压患者呈年轻化趋势,以前40岁是分水岭,40岁以后发病率快速增长,但这两年,这个年龄已经提前到了30岁。而20多岁就得病的也大有人在,王海不过是其中之一。

高血压发病的最主要原因是生活习惯,尹刚曾仔细问过患者的生活习惯,发现他除了工作压力大和生活不规律外,还有一个很不好的习惯,那就是吃得很咸。尹刚告诉记者,盐摄入越多的人群血压水平就越高。这和盐中的钠有关,相关实验表明,低钠可以使收缩压降低,降压幅度与限钠幅度正相关。

尹刚告诉记者,中国高血压联盟曾提出一个循序渐进的控盐措施:减少酱菜、咸肉等腌制品的摄入;少食含钠高的食物,如添加了亚硝酸盐的火腿肠,加入了小苏打的面食和糕点等;用番茄酱、醋等调味品弥补限盐后的口味需求;逐步减少摄盐量以达到摄盐量要求;从娃娃抓起,让其味蕾从小习惯清淡口味。

特别注意 瘦人也会患高血压

家住市北区的周先生,近日参加社区服务中心的义诊活动。登记后医生给他量血压,血压竟高达220/130mmHg。以为是过于紧张,周先生在一旁休息了十多分钟,可再次测量结果仍未改变。社区服务中心医生告诉他患有高血压,建议周先生到医院进一步检查。

“我身高1米75,体重60公斤,并不胖,平时身体也没有不舒服,怎么会患上高血压?”当天下午周先生来到中心医院测量发现,高压仍超过220mmHg,他已属于高血压最高危级别。

尹刚介绍,患者平时没有高血压的典型症状,也没有定期体检量血压的习惯。如果不体检就很难察觉,属于无典型症状的高血压,需要通过药物控制血压。“不少人认为只有体型胖的人才会得高血压,其实不然。”尹刚介绍,人体血压与很多因素有关,如遗传、工作生活状态、年龄、血脂等。一般来说,有高血压遗传史,精神紧张、工作压力大,饮食上食盐较多,以及年龄大的人群是高血压高发人群,与胖瘦没有太大的关系。胖的人与瘦的人相比,从概率上讲,前者的确更容易得高血压,但不是说瘦人就得高血压。同时,高血压的发病率也有随着年龄增长而增高的趋势,40岁以上的人发病率高。像周先生的血压高到如此程度,也要考虑是否为继发性高血压,即其他疾病导致呈现出的高血压。

季节交替 警惕高血压引发脑出血

每到秋冬季节交替时,因高血压引发脑出血的患者就会明显增多。“近期我们接诊的高血压性脑出血的病人,比平时约高出两倍以上,最近几天连续有高血压脑出血患者,到医院已经昏迷,需要手术治疗清除血块。”尹刚说,高血压中最严重的并发症是高血压性脑出血,发病时主要表现为突发的头痛、呕吐、言语障碍、肢体偏瘫、大小便失禁、意识障碍等,严重的可能还会出现持续性昏迷。

“病人能不能得到很好的治疗,要看患者是否快速就医,还有出血的量有多少,出血部位在哪里。很多患者送到医院时就已经出现昏迷或者偏瘫,处于需要急诊马上做手术的状态,那手术之后患者就会面临比较长的康复时间,是比较困难的状态。如果出血的量相对少,或者出血的部位相对不是在功能区,患者恢复起来可能会有比较好的结果。”尹刚建议,高血压患者日常要规律服药、密切监测血压,在复诊时为医生提供参考,便于调整用药。进入秋冬季节后,要养成早睡晚起的习惯,早上气温较低,全身毛细血管收缩,容易导致血压升高,睡醒后可以多躺5分钟再慢慢起床,并做好防寒保暖工作。

提早干预 从养成良好的生活方式做起

“让高血压患者接受干预和治疗,重点不在于用药物缓解症状,而是减少它的危害。”尹刚称,在日常接诊中,许多患者会询问服药治疗会不会导致终生吃药,或者产生副作用等,心理上不由自主地抗拒。高血压不一定要用药物干预,如轻度高血压、低危患者,可先不使用药物治疗,通过生活方式干预1—3个月,如3个月后血压不能达标,再启用药物治疗。

尹刚在接受采访时说,防治高血压要从养成良好的生活方式做起:对于高血压患者而言,应注意劳逸结合,保持足够的睡眠,参加力所能及的工作、体力劳动和体育锻炼,注意饮食调节,以低盐、低动物脂肪饮食为宜,肥胖者适当控制食量和总热量,适当减轻体重,不吸烟。

而对于还处于临界状态的患者来说,更要做好预防工作,改变不良的生活方式,少饮酒、少抽烟、不食过咸的食物,少食高糖、高脂肪食物,这样不但可以控制高血压,还可以预防控制高血脂、糖尿病的发生。另外,加强锻炼,避免身体发胖,可采用打太极拳、深呼吸等办法来适时舒缓心理压力,消除紧张。



健康提醒