

不可忽视的高血压

文 / 北京市大兴区林校路街道社区卫生服务中心 霍娜



关键词：高血压；高血压常见误区；预防管理；血压监测；并发症

2024年关于高血压的调查数据显示，我国约有29%的30~79岁成年人患有高血压，且患病率仍呈逐年上升趋势。从总量来看，我国成年人高血压患病人数已达2.715亿人。更令人担忧的是，高血压呈现出明显的年轻化发展趋势。

高血压被称为“沉默的杀手”，许多患者在不知不觉中受到其危害。长期高血压会对心、脑、肾等重要器官造成不可逆的损伤，最终引发心力衰竭、脑出血、肾衰竭等并发症。正因如此，每年的5月17日被设立为“世界高血压日”，旨在提醒人们警惕这一隐形威胁。本文将围绕高血压的定义、分类、危害以及常见认知误区展开论述，并提出相应的预防策略，帮助大众全面了解高

血压这一高发慢性疾病，走出认知误区，为自己和家人的血管健康筑牢防线。

一、高血压到底是什么

简单来说，高血压就是血液在血管中流动时，对血管壁产生的压力过高。要了解高血压，首先需要清楚两个数值，即收缩压和舒张压，也就是我们常说的“高压”和“低压”。以“120/80 mmHg”为例，“120 mmHg”代表收缩压（高压），“80 mmHg”代表舒张压（低压）。

那么，血压多高才算“高血压”？医学上有明确的判断标准。收缩压低于120 mmHg，且舒张压低于80 mmHg，为正常血压。若收缩压超过130 mmHg或舒张压超过

80 mmHg, 则提示血压偏高, 应该引起重视。在未服用降压药的情况下, 非同日3次测量血压, 若收缩压在140 mmHg及以上和(或)舒张压在90 mmHg及以上, 即可诊断为高血压。

二、高血压的分类

从类型上看, 高血压分为原发性高血压和继发性高血压。

1. 原发性高血压

这类高血压占有所有高血压的90%以上, 其病因尚不明确, 但可能与遗传基因、生活习惯、年龄增长等因素有关, 需要长期管理。

2. 继发性高血压

这类高血压患者占高血压患者的5%~10%, 病因较为明确, 常由肾脏疾病、内分泌失调、睡眠呼吸暂停综合征等疾病引起。继发性高血压在原发病得到妥善治疗后, 异常的血压通常可得到显著改善, 甚至恢复正常。

三、高血压的危害

部分人认为高血压仅仅是血压高一些, 只要没有头晕、头胀、头痛等症状就不用管。但实际上, 长期高血压会对心脏、脑血管、肾脏、眼睛等器官造成严重损

害。而当明显症状出现时, 往往已经造成不可逆的后果, 可能会严重影响患者的生活质量。

1. 心脏

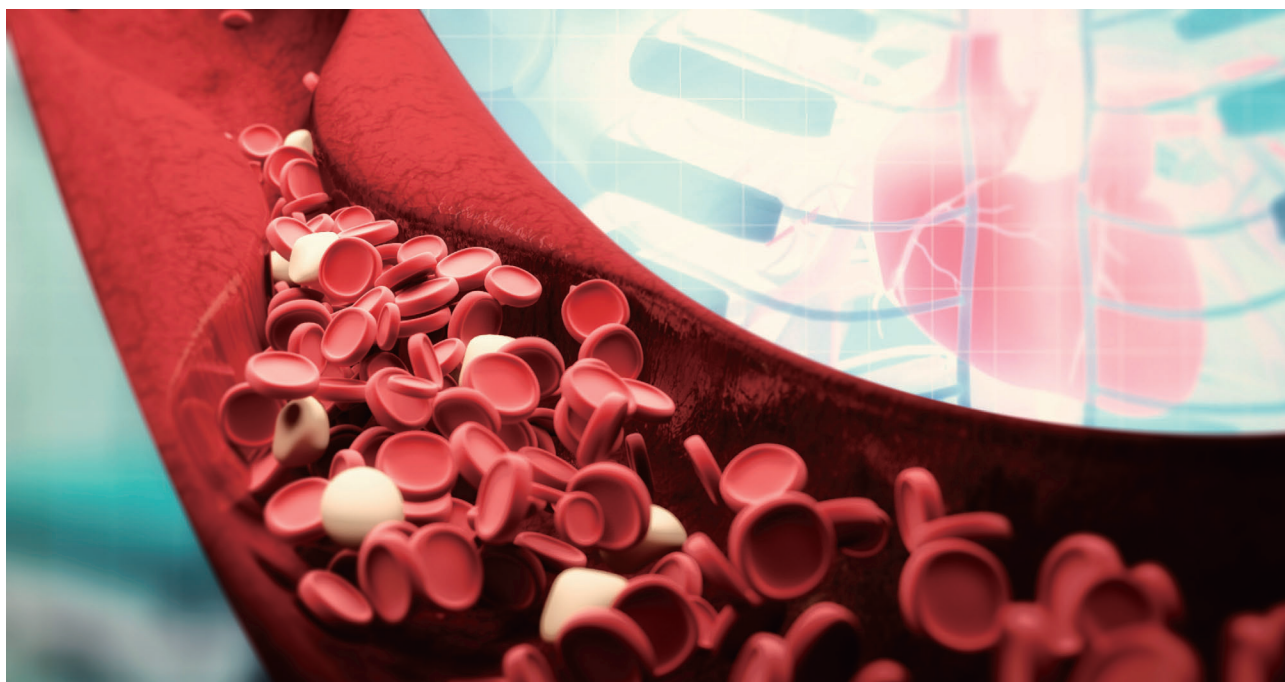
心脏首当其冲。长期高血压会使心脏持续处于超负荷工作状态。随着病情进展, 心脏的收缩和舒张功能逐渐下降, 严重时可引发心力衰竭。更危险的是, 高血压会损伤冠状动脉, 导致血管壁变窄、弹性减弱。这主要带来两种后果: 其一, 长期血管狭窄会造成心脏供血不足, 引发心绞痛, 从而显著降低患者的生活质量; 其二, 一旦动脉粥样硬化斑块破裂堵塞血管, 便会直接引发心肌梗死, 危及生命。

2. 脑血管

脑部血管细密且脆弱, 容易被高血压影响。一方面, 过高的血压会使脑血管壁变薄、变脆, 容易破裂出血, 导致脑出血; 另一方面, 高血压损伤血管内皮后, 会促使血液中的脂质更容易沉积形成斑块, 进而引发血栓, 这是脑梗死的重要诱因之一。脑梗死一旦发生, 患者可能丧失生活自理能力。

3. 肾脏

肾脏是人体的“过滤器”, 主要负责清除血液中的有害物质。长期高血压会持续冲击肾脏内的微小血管, 导致肾脏的过滤功能逐渐下降。严重时, 肾脏将无法正





常排出体内毒素，最终发展为高血压肾病，患者需要通过透析或肾脏移植来维持生命。值得注意的是，大多数人不知道高血压是肾衰竭的主要危险因素，而且这种损伤在早期几乎没有症状，极易被忽视。

4. 眼睛

眼睛是心灵的窗户。长期高血压会使眼底血管发生痉挛，甚至出现水肿、出血等病变。若病变未能得到及时有效的控制，将影响视网膜的感光功能，导致视力下降，严重时可能引发视网膜脱落，甚至失明。

四、高血压的常见误区

控制高血压不仅依靠科学的干预方法，更离不开患者的正确认知。许多患者之所以血压控制不佳或出现并发症，往往是被常见的认知误区所困。下面列举几个常见的误区，看看你有没有“中招”。

误区1：血压降下来就停药

部分患者服用降压药一段时间后，血压恢复到正常水平，便误以为高血压已“治好”，随即擅自停药。这种做法显然是错误的。降压药只能暂时控制血压，尤其是对于原发性高血压，患者需要长期服药来维持血压稳定。不遵医嘱擅自停药，血压会再次升高，而这种

大幅波动比持续性高血压更易增加脑出血、心肌梗死的风险。

误区2：高血压是“老年病”，年轻人不会得

目前，高血压已呈现出明显的年轻化趋势。随着人们生活方式的改变，越来越多的年轻人长期熬夜、摄入高盐高脂食物、缺乏运动，这些都是高血压的主要诱因。临床上，30岁左右的高血压患者屡见不鲜，甚至有20多岁的年轻人因高血压发生脑出血。这对患者的自身健康、家庭生活及社会医疗资源的消耗均造成了极大的影响。

误区3：只测一次就认为是高血压，盲目吃药

有些人偶尔测出一次血压偏高，便自行诊断为高血压，盲目到药店购买降压药服用。这种做法既不科学，也过于草率。血压水平容易受情绪、熬夜、运动、饮食等因素影响，单次测量结果可能并不准确。例如，运动后或情绪激动时，血压会暂时升高，这并不代表患有高血压。

误区4：没有症状就不用管，血压高一点没关系

许多人认为身体没有不适感就是健康的，体检发现血压偏高，但无头痛、头晕等症状，便不以为然。然而，高血压的危害并不会因无症状而消失。高血压对

血管的损害是持续性的,即使表面无异常,血管内部已在悄然老化、变薄、变脆。等到出现手脚麻木、头晕等症状时,往往为时已晚,血管或器官可能已发生不可逆的损伤,后续控制难度将大大增加。因此,无论有无症状,一旦确诊高血压,就必须引起重视,避免血压悄然升高带来的严重后果。

误区5: 担心降压药有不良反应,不敢服用

不少已确诊高血压的患者因害怕药物不良反应而不愿服药。事实上,降压药的不良反应是明确且可控的。医生会根据患者的身体状况选择合适的药物,以最大限度减少不良反应。更重要的是,长期血压控制不佳所带来的危害,远比药物不良反应严重得多,会直接损害心脏、肾脏、大脑等重要器官。因此,患者应严格遵医嘱用药。若用药过程中出现不良反应,应及时复诊,由医生根据实际情况调整用药方案,而不应因担心不良反应而自行减量或停药。

五、如何预防与管理高血压

上面介绍了高血压的危害和常见误区,那么如何科学防控和管理高血压呢?我们应以预防为先、长期管理为核心,从生活方式、血压监测、规范治疗、重点人群预防等方面入手。

1. 健康生活,筑牢血压防线

在饮食方面,应遵循低盐、低脂、低糖的原则,多吃高纤维蔬菜和水果。每天保证蔬菜摄入量约500克,水果200~300克。每餐以七八分饱为宜,尤其是晚餐应严格控制,避免体重超标。同时,务必戒烟限酒,从而降低高血压风险。

在运动方面,应根据自身体质状况适度锻炼。优先选择中等强度的有氧运动,如快走、慢跑、跳广场舞、骑自行车等。没有运动习惯的人,应循序渐进地增加运动时间。若关节功能欠佳或年龄较大,可选择太极拳、太极剑、散步等温和运动。

在作息方面,保证充足睡眠是基础,避免熬夜。

2. 定期监测,掌握血压动态

监测血压是预防高血压的重要手段,有助于及时发现异常并采取干预措施。那么,如何正确测量血压呢?正确做法是:先在安静状态下休息5分钟,然后开始测量;若首次测量值偏高,应间隔1~2分钟重复测

量,取两次测量的平均值。测量前应避免运动、喝咖啡等行为。

健康成年人应每年至少测量1次血压;有高血压家族史的高危人群,应每3个月测量1次;确诊为高血压者,应每周至少测量3次。

3. 规范治疗,严格遵循医嘱

若已确诊高血压,规范化的药物治疗是控制血压的重要手段,切不可陷入前述的药物治疗误区。患者应严格遵循医嘱和药物说明书按时服药,不得擅自停药或减量,任何调整均需先咨询医生。

此外,用药期间应定期复诊。初始治疗或调整用药后,应根据医生建议在较短时间内(如2~4周)复诊,以评估疗效并调整方案。待血压稳定后,可逐渐延长复诊间隔,每季度复诊1次。

六、结语

高血压虽然高发且危害较大,但并非不可防控。只要做到早发现、早干预、长期坚持规范治疗,就能有效减少其危害。无论是健康成年人还是高危人群,都应走出认知误区,从良好生活习惯做起,配合科学监测和规范治疗,将血压控制在安全范围。希望每个人都能关注血压,科学维护自身健康。**食物与人**

本文编辑:王佳昕

