

专家讲堂

解放军总医院主任医师张丽——

高血压可防可控



高血压是一种常见的慢性病。据统计，目前全国确诊高血压人数近3亿。高血压在老年人中较为常见。随着年龄增加，发生高血压的风险也会随之升高。但高血压不是老年人独有的疾病，年轻人患高血压的也不少见。

引发高血压的因素有很多，常见的包括以下几种：遗传因素，父母或直系亲属患有高血压；环境因素，气候变化、寒冷和疼痛刺激、过度劳累、长期精神紧张等；机体老化，如年龄增长、血管僵硬老化；不良饮食习惯，如高盐饮食；不良生活方式，如长期吸烟、饮酒、熬夜、久坐、缺乏运动等；其他易引发血压升高的疾病，如呼吸睡眠暂停低通气综合征（打鼾）、肥胖、甲状腺功能亢进、肾动脉狭窄、大动脉炎、肾上腺肿瘤等；某些药物影响，如激素类药物、非甾体类抗炎药物（如阿司匹林、芬必得等）、抗抑郁类药物、重组人红细胞生成素、免疫抑制剂等。

高血压的危害性很强，是心肌梗死、肾功能衰竭等疾病发病的重要危险因素。初发高血压时通常无症状，仅少数人有头晕、头痛的感觉，因症状轻或不典型，容易被忽略。血压测量是正确诊断和治疗高血压的前提。血压分为收缩压和舒张压，即高压和低压。未使用降压药物的情况下，非同同日、3次以上测量的坐位血压，收缩压大于等于140mmHg或舒张压大于等于90mmHg，可诊断为高血压。如果之前明确诊断为高血压，使用降压药物后，收缩压低于140mmHg，舒张压低于90mmHg，仍应诊断为高血压。

家庭血压测量是提高高血压知晓率的有效手段。建议战友们养成自我监测血压的良好习惯。如果自测血压未达到高血压诊断标准，但水平偏高，如收缩压在130—134mmHg，舒张压在80—84mmHg，应增加血压测量次数。建议每月至少选取两天，测量早、中、晚不同时间点的血压数值。若自测血压后，收缩压的平均值大于等于135mmHg，舒张压的平均值大于等于85mmHg，可初步诊断为高血压。若已经开始进行降压治疗，自测血压后，收缩压的平均值大于等于135mmHg，舒张压的平均值大于等于85mmHg，说明血压尚未控制达标。如果医生为患者测量的收缩压大于等于140mmHg，舒张压大于等于90mmHg，而患者自我测量的收缩压小于135mmHg，舒张压小

于85mmHg，可诊断为“白大衣高血压”或“假性高血压”。如果医生为患者测量的收缩压小于140mmHg，舒张压小于90mmHg，而患者自我测量的收缩压大于等于135mmHg，舒张压大于等于85mmHg，可诊断为“隐匿性高血压”。如果血压波动大或控制不理想，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，方便医生准确判断血压波动规律，从而提供更精准的降压治疗方案。

战友们测量血压时需注意以下几点：

选择合适的血压计。电子血压计与传统的水银柱式血压计相比，可以减少人为测量误差。建议战友们尽量选择上臂袖带式血压计，测量的数值更准确。

正确测量血压。测量血压前保持平静，至少静坐5分钟，放松身心，不要说话。注意测前排空膀胱，根据臂围选择合适的袖带。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），臂围过小者应使用小规格袖带。测量血压时尽量保持坐位。坐在有靠背的椅子上，双脚落地放松，血压计袖带中心处与心脏保持在同一水平线，袖带下缘距肘窝2cm，袖带松紧度以能放入1根手指为宜，不要过紧或过松。初次测量血压时，左右两只手臂都要测量（两只手臂测量的血压不会完全一致，差别一般小于10mmHg），以后测量时测血压高的手臂。如果需要重复测量血压，应间隔1—2分钟。特殊人群，如高龄衰弱老人、糖尿病患者等，应分别测量卧位血压和立位血压，观察有无体位性低血压发生。建议体位改变后的第1分钟和第3分钟进行测量。若立位血压与卧位血压相比，收缩压下降20mmHg以上，或舒张压下降10mmHg以上，可初步诊断为体位性低血压。

注意测量时间。清晨与傍晚是测量血压的最佳时机，其他时间测量的血压可能比这两个时间段测量的血压值低。建议初诊高血压患者或血压不稳定者，连续5—7天测量血压和心率。每天早晨、中午、傍晚、睡前测量，测量后及时将血压值和心率值记录下来，以便去医院就诊时给医生提供参考。血压监测期间还应记录起床时间、睡觉时间、三餐时间及服药时间。经治疗血压控制良好者，每周至少监测早、中、晚血压各1次，如

有头晕、头痛等不适症状，应随时测量血压。

高血压是可防可控的。研究表明，在长期控制血压稳定的前提下，收缩压每降低10mmHg，脑卒中的发病率可降低20%，心力衰竭的发病率可降低28%，死亡率可降低13%。

防治高血压要养成健康的生活方式。

合理饮食。建议高血压患者每天摄盐量小于6g，同时适当多摄入富含钾的食物，如橘子、橙子、香蕉、菠萝等。

戒烟限酒。饮酒时血压有短时下降，之后会持续升高。如果高血压患者长期嗜烟酒，会明显抵消降压药物的降压作用，还可能加重动脉硬化进程，促使血糖升高、血脂异常、尿酸升高，不利于健康。

控制体重。体重指数=体重（公斤）/身高（米）²。理想体重指数一般在19—24之间。体重指数较高的战友可进行中等强度的有氧运动或间歇高强度训练，以达到减脂、增肌、减重的效果。

规律作息。避免熬夜和过度劳累，保证充足的睡眠时间。保持乐观积极的生活态度，避免长期精神紧张。

坚持运动。高血压患者首选中等强度的有氧运动，同时结合间断的抗阻力量训练。有氧运动包括快走、慢跑、游泳、蹬自行车、健身操、太极拳、跳绳等，抗阻力量训练包括平板支撑、深蹲、拉力训练等。建议高血压患者每天进行30—60分钟的有氧运动，每周进行两次抗阻力量训练。运动强度可通过心率加快的程度反映出来。中等强度的运动一般要达到最大目标心率的60%—80%（最大目标心率≈220—年龄）。战友们运动时要注意补水和监测心率，避免运动过量。尽量不要在清晨（心血管突发事件的高发时段）和空腹时运动。

定期复诊。当血压不稳定或波动较大时，不要擅自增减降压药物，应及时就医。高血压患者就诊时可

携带自测血压和心率表（连续3—5天不同时间段的血压和心率数值）、服药情况（药名、剂量、频次）等资料，以提高就诊效率。如果有近半年的抽血化验结果及其他相关检查结果，也建议携带。

高血压可能导致全身各个重要脏器发生损伤。这一过程往往要经历数年甚至数十年。长期、平稳地把高血压患者的血压控制在正常范围内，能有效减少和延缓脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭等高血压带来的并发症。因此，高血压患者除要养成健康的生活方式外，还要在医生指导下进行降压药物治疗。治疗时要做到3个达标：

平稳达标。高血压患者要纠正“降压越快越好”的错误观念。过快、过急降压可能加大心肌梗死、脑缺血等疾病的发生概率，损伤肾功能。治疗高血压时，通常应依据患者的身体情况，数周至数月将血压降至正常或目标水平。

晨起达标。人体血压存在昼夜波动规律。清晨起床后血压迅速升高，这个时间段容易发生急性心肌梗死、脑梗死、脑出血等心脑血管疾病。建议高血压患者遵医嘱选择长效制剂的降压药物，或在早晨醒来后马上服用降压药，使晨峰血压达标。

长期达标。高血压患者要坚持服用降压药，并养成定期监测血压的习惯，以便及时发现血压波动。如果连续多日的血压测量值均超出正常水平，应及时与医生沟通，调整治疗方案。若血压超过180mmHg，持续1小时不降，或伴剧烈头痛、呕吐，甚至意识丧失，应立即到医院就诊。如果血压一直平稳达标，且没有药物不良反应出现，不要随意停药、减药或更换降压药物，以免造成血压波动。此外，要积极治疗和控制与高血压相关的疾病，如糖尿病、高脂血症、呼吸睡眠暂停低通气综合征（打鼾）、肾动脉狭窄、肾上腺肿瘤、肾衰竭等。



制图/孙鑫

健康讲座

在工作生活中面对挫折时，战友们可能产生紧张、焦虑、恐慌、压抑等不良情绪。如果这些不良情绪得不到缓解，容易引发心理问题。及时倾诉是缓解不良情绪、恢复心理平衡、保证情感健康的有效方式。但是，如果倾诉过度或没有掌握正确的倾诉方法，不仅达不到宣泄情绪的作用，还可能产生人际冲突，甚至诱发其他心理问题。如何充分发挥倾诉的积极作用？北部战区海军某潜艇基地心理服务中心总结了一些技巧，分享给战友们。

找对倾诉对象。家人、同学、战友等能够给内心提供支持的人际关系，都可以成为倾诉对象。当战友们感觉内心苦恼或察觉自己出现不良情绪时，可根据自身实际情况，寻找合适的倾诉对象，从而有效缓解心理压力。倾诉对象一般可分为以下3类：一是曾有共同经历或体验的人，如因参加重大军事比武而焦虑的战友，可以向之前参加过重大军事比武的战友倾诉，不仅易得到对方的理解，还能获得有益指导。二是对自己的现实处境比较了解和关心的人，如连队指导员、家人等。向他们倾诉时更容易获得正向情感反馈。三是具备一定心理学知识的人，如心理咨询师。一般来说，心理咨询师是最好的倾诉对象。他们会保守倾诉者的秘密，而且可以利用专业知识对倾诉者的情况作出准确分析，并进行专业的疏导和安抚。

找准倾诉时机和环境。倾诉时要找到合适的时机和环境，避免不分场合、不分时机打扰他人。战友们出现心理危机时，通常会经历觉察—评估—行为3个阶段。首先觉察到现实生活中遇到的困难和自身产生的不良情绪反应，然后评估利用自身能力和过往经验能否有效应对，并积极进行自我调节。若超出个人能力范畴，或自我调节后仍得不到缓解，就会尝试寻求外界帮助，将倾诉意识转化为倾诉行为。如果战友们在自我评估后发现需要找人倾诉，应提前与倾诉对象沟通，比如提前询问倾诉对象是否方便，避免在对方繁忙或情绪不佳时倾诉。倾诉时应选择相对安静的场所，如无人的宿舍或空旷的草地，尽可能避免无关人员的参与和打扰。

找好倾诉方法。倾诉时要注意以下几点：实事求是。倾诉时应客观描述自己的情况，不要刻意隐瞒和夸大，不能因注重倾诉对象对自己的评价而刻意歪曲事实，否则不仅解决不了面临的

倾诉的正确打开方式

■贾磊 刘佩伟

问题，还可能产生新的矛盾。突出重点。倾诉者一般有自己的想法和观点，为获取倾诉对象对其观点的认同和支持，可能会有意、无意地重复相同的话。建议战友们倾诉时，讲清影响情绪的主要事件。如果倾诉对象没有追问详情，不必过多描述细枝末节，防止倾诉对象产生抵触情绪。注重沟通交流。单纯的倾听易使人感觉枯燥乏味。战友们倾诉时可适时注意倾诉对象的反应，给对方表达想法的机会。如果一味倾诉，可能使倾诉对象出现消极反应。这种消极反应还可能影响倾诉者，使倾诉者更加焦虑、不安。

自发性气胸不可轻视

■冯华华 邹渝建

巡诊日记

某部战士小张进行3000米跑训练时，突然感觉胸闷、呼吸困难。军医席旭峰检查后，诊断小张为自发性气胸，立即给予吸氧治疗，并将他送往医院进行进一步检查治疗。

席军医介绍，自发性气胸是指在无外伤或其他外因的情况下，肺实质或脏层胸膜出现破裂，使得空气进入胸膜腔内，引起胸膜腔积气，进而导致胸膜腔塌陷。常见的诱发因素有剧烈运动、剧烈咳嗽、长时间屏气等。自发性气胸患者一般会出现胸部刺痛、胸闷、气促和呼吸困难等症状，有时会有不同程度的刺激性干咳。一般情况下，胸痛症状发生在侧前胸壁或腋下，大多为持续性刺痛

或刀割样疼痛，吸气时明显加重。有的自发性气胸患者症状较轻，只感觉胸部不适或呼吸不畅。自发性气胸起病突然，容易与其他疾病混淆，如果不及时治疗，可能损害肺功能，甚至危及生命。

如果训练中发现有战友出现自发性气胸，应让其放缓呼吸频率，采取半坐卧位，不要移动，条件允许时立即给予吸氧，待症状缓解后及时送往医院治疗。

战友们在生活、训练中要注意以下几点，以预防自发性气胸发生：积极参加体育锻炼，增强体质；训练时循序渐进，逐渐增加训练量和训练强度，避免过度训练；做好防寒保暖工作，防止因感冒后剧烈咳嗽引发自发性气胸；平时多吃富含蛋白质、维生素的食物，适当摄入粗纤维食物，确保营养均衡，以增强机体抵抗力。

冬日泡脚有讲究

■贾艺景 王均波

健康小贴士

冬季天气寒冷，有的战友结束训练后习惯用热水泡脚。用适当温度的热水泡脚不仅可以清洁足部皮肤，还能促进全身血液循环，降低交感神经的兴奋程度，从而放松身体，缓解疲劳。应当注意的是，科学泡脚也有讲究。联勤保障部队第984医院康复医学科主任张媛媛建议战友们泡脚时注意以下几点：**选择合适的泡脚桶。**泡脚时最好选择大且深的泡脚桶，水量以浸到小腿一半以上为宜。如果没有较深的泡脚桶，也可使用普通的脸盆。

水温适宜。泡脚水的水温不宜过热或过凉。水温过热容易破坏皮肤表面的皮脂膜，导致皮肤干燥甚至皲裂，水温过凉可能会诱发感冒。建议泡脚水的水温比人体正常体温高2℃—3℃。如果脚上的茧较多，水温可适当高一些。

时长得当。泡脚时间不要过长，脚

背泛红、身体微微出汗即可停止，一般建议20—30分钟。如果泡脚时间过长，脚部血管过度扩张，血液过多流向下肢，可能引起心、脑、肾脏等器官供血不足，出现胸闷、头晕等不良反应。此外，泡脚时还可适当进行足部按摩，如用双手按摩脚心、脚趾或交替搓脚，直到脚掌发热为止。也可适当按压涌泉穴（足底部，蜷足时足前部凹陷处），以促进足底血液循环，改善睡眠。

泡脚的好处很多，但不是人人都适合。足部出现皮肤破损、患足癣者，不宜长时间用热水泡脚。如果出现足部皮肤破损，应保持患处干燥通风，避免频繁用热水泡脚，建议每天不超过1次。有的战友误以为泡脚能减轻足癣症状，其实热水会使足部毛细血管扩张，反而易导致继发性细菌感染。建议患足癣的战友尽量用流动的温水洗脚，洗脚后及时涂抹达克宁等治疗足癣的药物。此外，静脉曲张患者也不宜长时间用热水泡脚、泡脚。泡脚时脚部温度升高，局部血流量增加，可能加重静脉回流负担，使曲张的静脉进一步扩张。



近日，武警广西总队某支队组织官兵在野外陌生地域开展卫勤救援演练，锤炼官兵在陌生条件下的应急处置能力。图为卫生员为“伤员”包扎。

余海洋摄