

“三高”患者 如何科学居家护理

◎万源市魏家镇卫生院 张娱臻

高血压、血脂异常、高血糖似“三座大山”，沉甸甸压在中老年人身上。控制不好，心脑血管疾病、肾病等并发症便会来袭，威胁生活与健康。不少患者医院调药后居家管理，此时科学家庭护理如精准钥匙，可稳病情、降风险。

作为一名全科护士，我在临床工作中见过太多因居家护理不当而导致病情加重的患者。今天，我就结合自己的经验，为大家分享5个关键的居家护理提醒，助力“三高”患者和家属更好地守护健康。

每日监测

不少患者常凭感觉判断“三高”病情，可早期症状隐匿，等不适显现并发症已至，故每日监测数据更可靠。

血压监测：高血压患者宜每日晨起后、睡前固定测血压，控制目标 $<140/90\text{mmHg}$ ，糖尿病或肾病患者标准更低。测前须静坐5分钟，忌剧烈运动、喝咖啡或吸烟后即测。

血糖监测：糖尿病患者应遵医嘱，定期测空腹、餐后2小时及睡前血糖。血糖仪需定期校准，采血勿挤压手指。精准监测血糖，规避高/低血糖危害，及时调整治疗方案。

血脂管理：血脂不像血压和血糖那样可以随时自测，但通过定期体检，我们也能清楚了解血脂的控制情况。定期的体检报告，就是血脂健康的“晴雨表”。

科学用药

“三高”药物通常需要长期服用，可很多患者存在用药误区。有人觉得“血压/血糖正常了，就可以停药”，却不知擅自停药可能导

致病情反弹，甚至诱发心梗、脑梗等严重后果。还有人认为“西药伤肝肾，吃保健品替代就行”，可保健品根本无法替代药物治疗，延误病情只会让危险加倍。更有甚者，“今天忘了吃药，明天补双倍”，这很可能造成低血压或低血糖，风险极大。

正确的做法是定时服药，可以用分装药盒或设置手机提醒，避免漏服。即使指标正常，也不能随意调整剂量，必须经过医生评估后再决定是否减药。同时，要了解药物的副作用，比如降压药（如地平类）可能引起脚踝水肿，降糖药（如二甲双胍）可能肠胃不适，他汀类降脂药可能肌肉酸痛。一旦出现副作用，要及时与医生沟通。

饮食管理

“三高”与饮食关系密切，但很多患者要么严格忌口导致营养不良，要么放任吃喝让病情失控。其实，只要遵循科学的饮食原则，就能在享受美食的同时控制病情。

高血压患者：要遵循低盐+高钾的饮食原则。每日盐摄入量应 <5 克，大约相当于一个啤酒瓶盖的量，少吃咸菜、酱油、加工食品等高盐食物。多吃香蕉、菠菜、土豆等富钾食物，帮助身体排钠降压。

高血糖患者：要控糖+稳碳水。避免饮用甜饮料、食用糕点，

选择低GI食物，如燕麦、糙米等。每餐搭配蔬菜和蛋白质，如鱼、豆制品等，这样可以延缓血糖上升的速度。

血脂异常患者：要少油+多纤维。少吃动物内脏、肥肉，用橄榄油代替猪油。多吃燕麦、苹果、木耳等富含膳食纤维的食物，有助于降低胆固醇。烹饪时，多用蒸、煮、炖的方式，少用煎炸。外出就餐时，可以用清水涮掉菜肴上多余的油盐。

适度运动

久坐不动会加重“三高”病情，但剧烈运动也可能带来风险，比如高血压患者运动时血压可能骤升。所以，找到运动的平衡点至关重要。

高血压患者适合快走、游泳、太极拳等运动，要避免憋气动作，如举重。高血糖患者可以在饭后散步30分钟，有助于控制餐后血糖。血脂异常患者则应进行有氧运动，如骑车、跳舞等，每周运动时间不少于150分钟。运动要循序渐进，根据自己的身体状况逐渐增加运动强度和时间。

心理调节

长期慢性病管理容易让人产生焦虑情绪，而情绪波动又会加重“三高”病情。压力大时，血压、血糖可能飙升；抑郁可能导致患者不按时吃药、暴饮暴食。

为了保持情绪稳定，患者可以每天进行10分钟的深呼吸或冥想，缓解紧张情绪。培养兴趣爱好，如园艺、绘画等，转移注意力。家人也要多陪伴、鼓励患者，避免指责他们“吃错了”等，给患者营造一个温馨、支持的家庭环境。

“三高”本身不足惧，忽视与错误护理才堪忧。做好每日监测、科学用药、合理饮食、适度运动、心理调节这5点，患者便能做好居家管理，远离并发症。愿此指南成患者得力帮手，助其抗“高”少走弯路，多享健康。☺