

寒潮来袭，高血压患者如何筑牢“防风墙”

◎重庆市合川区太和中心卫生院 向依佳

早晨交班时，急诊科走廊里突然传来一阵急促的呼救声：“医生，快救救我老伴！我老伴突然头晕得说不出话，左边手脚也动弹不得了！”随后，一位大娘被抬了进来。医护人员迅速将她安置在病床上，仔细检查后发现，大娘左侧肢体无力，口角歪斜，虽意识还算清醒，但言语含糊不清。

原来，一天前气温骤降了5℃。大娘一向自恃身体硬朗，早晨仍坚持出门锻炼。回家后，她便感觉头晕、手脚发麻，以为是锻炼累了，就没太在意。第二天早晨，家人发现她起床困难、言语不清，急忙将她送到医院。经诊断，王大娘患有急性脑梗死，也就是俗称的中风。她有十年高血压病史，尽管医生多次强调规律服药的重要性，但她因自感症状不明显，经常自行调整药物剂量，甚至停药。这次冷空气来袭，她既没及时增添衣物，也没加强血压监测，最终引发了这场突如其来的疾病。而这样的案例，每到秋冬降温季就会在各大医院急诊室频繁上演。

寒冷刺激易导致血压波动

在寒冷环境中，人体为减少热量散失，皮肤血管会收缩，这一生理反应使外周阻力增加，进而引起血压升高。老年人和高血压患者血管弹性较差，抵抗寒冷的能力较弱，血压波动更为明显。对健康人而言，这种血压波动或许尚在身体可承受范围；但对高血压患者，尤其是用药不规律者，额外的血压骤升可能是致命的。

同时，冬季室内外温差大，这种剧烈的温度变化会让血管在收缩与舒张之间反复“切换”，引发冠

状动脉痉挛，成为心梗、中风的重要诱因。

此外，冬季出汗减少，加上高热量饮食摄入增多，会导致血液黏稠度升高，血小板聚集性增强，进一步增加血栓形成风险，成为引发心梗、中风的导火索。

高血压是中风的独立危险因素

中风主要分为缺血性中风（脑血管堵塞）和出血性中风（脑血管破裂），高血压是两者共同的重要危险因素。

脑血管堵塞：长期高血压会损伤血管内皮，导致血管壁变得粗糙不平。胆固醇、血小板等物质更易沉积在粗糙不平的血管壁上，形成动脉粥样硬化斑块。寒冷刺激使血压进一步升高，可能使斑块破裂，碎片随血流阻塞更细的脑血管，或在破损处形成血栓，导致脑组织缺血性坏死。

脑血管破裂：长期高血压使脑血管弹性下降，变脆变硬。当血压突然急剧升高，超出血管壁承受极限时，血管便会破裂，血液涌入脑组织形成血肿，压迫正常脑组织。

中西医联手为高血压患者打造“防风盾”

对高血压患者而言，每一次气温骤降都是一场健康考验。采取以

下防护措施，才能安稳度过寒冬，远离中风的威胁。

保暖至上：切莫为了“风度”舍弃温度。头部、颈部和脚部是人体主要散热“门户”，帽子、围巾、厚袜子该穿就穿。室内温度建议保持在18~22℃，避免室内外温差过大冲击血管。

起床“慢动作”：清晨是血压的“火山爆发时刻”。醒来后切勿急于起身，可遵循“3个1分钟”原则：先静卧1分钟，再移至床沿静坐1分钟，最后双腿垂下静坐1分钟，随后缓缓站起。这样能给心血管系统足够的适应时间，避免直立性低血压或血压骤升。

运动适度为宜：严寒时节，不建议清晨即出门晨练。最佳时机是日出后、气温回暖时，推荐散步、打太极等温和和有氧运动，每次持续约30分钟，每周坚持5次，以畅通气血、平稳血压。

遵医嘱用药：血压高了切勿自行加药，低了也不能随便停药。医生会根据季节特点调整治疗方案，进行个性化评估。

中医食疗：中医强调“辨证论治”，体质不同、证型有别，调理方法也需因人而异。例如“肝阳上亢”型高血压常见头晕、面红、烦躁等症状，适合选择平肝潜阳、补益肝肾的食材，如芹菜能清热平肝，菊花可清利头目，枸杞功在滋补肝肾。针对头晕面红、眼睛干涩等肝火上扰症状，可配伍决明子10克、山楂5克、菊花3克，沸水冲泡代茶，有助清肝火、化瘀滞、明目。

按摩降压穴：通过按揉关键穴位，帮助疏通经络、调节气血。太冲穴（足背第一、二跖骨间凹陷处）可疏肝理气，缓解头晕；曲池穴（屈肘时肘横纹外侧端）能清热降压；百会穴（头顶正中）可安神醒脑、调节气机。☺