



高血压患者服药后头晕，如何应急处理

◎仁寿县龙正镇卫生院 颜 红

高血压是潜伏在体内的健康隐患，时刻威胁着心脑血管安全。降压药本是控制血压的“利器”，但部分患者服药后会出现头晕症状。掌握正确的应急处理方法，能帮助大家从容应对这一身体“小状况”。

头晕来袭，先稳阵脚防意外

服药后突然头晕，往往伴随天旋地转、站立不稳的感觉。此时切忌慌张，应立即停止手头活动，就近寻找椅子坐下或平躺到床上，避免因眩晕摔倒造成骨折、磕碰等二次伤害。同时保持呼吸平稳，闭上眼睛休息片刻，减少视觉刺激带来的不适感，为后续判断和处理争取时间。

初步判断，找准头晕“元凶”

服药后头晕的诱因并非单一，可能与血压波动、药物反应或其他身体状况相关，通过简单观察和自查，就能快速锁定大概率原因。

血压骤降惹的祸：降压药剂量过大或患者对药物敏感时，血压会快速下降至正常值以下。大脑供血不足，就会引发头晕。这种情况多在服药后1~2小时内出现，用家用血压计测量，若数值明显偏低，大几率是血压骤降导致。

药物不良反应在“捣乱”：不同类型降压药可能引发头晕不良反应。钙通道阻滞剂可能扩张血管过快， β 受体阻滞剂可能影响心率调节， α 受体阻滞剂易诱发体位性低血压。这类头晕多在用药初期出现，部分人坚持服药1~2周后症状会逐渐缓解，可对照药品说明书辅助判断。

其他因素“趁火打劫”：服药后突然起身、体位变化过快，会导致血液来不及重新分配，引发体位性低血压；身体缺水、血容量不足，会加重血压波动诱发头晕；合并贫血、低血糖的患者，头晕症状会更明显；颈椎病、脑血管狭窄等基础疾病，也可能在血压变化时加重脑部供血不足，引发头晕。

应急处理，科学缓解除危机

找准头晕诱因后，可针对性采取简单易行的处理措施，快速缓解不适，同时规避潜在风险。

调整姿势，促进血液回流：若是血压偏低或体位性低血压导致的头晕，可平躺并将双腿抬高30~45度，保持5~10分钟，促进血液回流心脏和大脑；若只能坐着，可身体前倾、头部低于心脏水平，改善脑部供血。恢复期间避免快速转头、起身。

补充水分，维持血容量稳定：身体缺水会加重头晕，可少量多次喝温开水，每次100~200毫升，逐步补充水分稳定血压。注意不要一次性大量饮水，尤其是合并心功能不全的患者，需控制饮水量。

对症补充，快速改善不适：若怀疑低血糖引发头晕，可及时吃1~2块糖果、半块巧克力，快速提升血糖。日常要规律饮食，糖尿病

合并高血压患者需同时做好血糖和血压管理。

暂停用药，及时就医排查：头晕较轻且休息后缓解，可记录发作时间、血压数值和用药情况，后续复诊时告知医生。若头晕持续超1小时不缓解，或伴随胸痛、视物重影、手脚麻木等症状，应立即暂停服药并就医。医生会根据情况调整药物剂量或种类，切勿自行增减药量或停药。

康复预防，筑牢健康防线

高血压的管理核心在“防”与“养”，结合科学康复训练与日常预防措施，既能稳定血压，更能从源头减少服药后头晕等不适的发生。

科学康复，辅助稳定血压：适量运动可选择散步、慢跑、游泳等方式，每天散步30分钟以上，运动前做好热身，出现不适立即停止。保持情绪稳定，每天花15~20分钟冥想、深呼吸，或培养兴趣爱好缓解压力。定期复查，1~3个月监测一次血压和肝肾功能，复诊时如实反馈症状和用药情况。

做好预防，减少头晕发生：严格遵医嘱服药，固定服药时间，避免漏服错服。每天早晚监测血压并记录，用药初期或调整方案后需密切关注血压变化。养成“慢起身”习惯，卧床或蹲坐后，先睁眼躺30秒、坐起30秒，再缓缓站立。保持低盐饮食、规律作息、戒烟限酒，控制体重，用健康生活方式辅助稳定血压。

高血压患者服药后头晕并不可怕，只要牢记“先稳后判、科学处理”的原则，做好应急应对和日常预防，就能有效减少不适。高血压管理是持久战，遇到问题及时就医，才能让健康之舟平稳航行。◎