



老人血压高，只吃药就够了吗

◎ 邛崃市医疗中心医院 汤 勇

经常遇到这样的老年高血压患者：按时吃降压药，可血压还是忽高忽低，甚至出现头晕、胸闷等不适；还有些老人觉得“吃了药就万事大吉”，烟酒不忌、饮食重口，结果血压控制始终不达标。事实上，老年高血压的管理是一项“系统工程”，只靠吃药远远不够，今天就带大家全面了解老年高血压的科学管理方法。

很多老人认为“降压药是万能的”，只要按时吃，血压就一定能控制好，这种想法存在明显误区。首先，老年高血压有其特殊性：多数老人属于“收缩期高血压”，即收缩压（高压）升高明显，舒张压（低压）正常或偏低，且血压波动大，清晨、情绪激动或劳累时易突然升高，单纯靠药物很难应对这种波动。其次，血压受生活习惯影响极大，比如高盐饮食会导致水钠潴留，直接抵消降压药的效果；长期吸烟会损伤血管内皮，让血管弹性更差，使药物难以发挥作用；而缺乏运动、肥胖等问题，会加重身体代谢负担，进一步推高血压。临床中，我们见过不少老人每天吃2~3种降压药，但因管不住嘴、不爱动，血压仍长期超标，甚至出现肾损害、眼底病变等并发症。

科学管理老年高血压，需要“药物+生活方式”双管齐下，二者缺一不可。在生活方式调整上，一要控制盐的摄入，世界卫生组织建议老年人每日盐摄入量不超过5克，避免吃咸菜、腌肉、酱菜等腌制食品，烹饪时少用酱油、味精；可多吃新鲜蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白，如芹菜、菠菜、苹果、鱼肉等，这些食物中的钾元素能帮助排出体内多余的钠，辅助调节血压。二要戒烟限酒，吸烟会导致血管痉

挛，酒精会使血压骤升，尤其是空腹饮酒，对老年高血压患者风险极高；若无法完全戒酒，需严格控制量，男性每日酒精摄入量不超过25克，女性不超过15克。三要适度运动，老人可选择散步、太极拳、轻柔的体操等低强度运动，每周3~5次，每次30分钟左右，避免剧烈运动；运动时间最好选在下午4~6点，避开清晨血压高峰期，防止发生意外。四要保证充足睡眠，避免熬夜，睡前不喝浓茶、咖啡，保持情绪稳定，因为焦虑、愤怒等情绪波动会让血压在短时间内飙升，增加心脑血管意外风险。

除了药物和生活方式，定期监测血压也是老年高血压管理的关键环节。很多老人只在身体不适时才测血压，平时从不监测，这种做法无法及时掌握血压变化。建议老人在家中准备电子血压计，每天早晚各测1次血压，测量前需安静休息5~10分钟，避免憋尿、情绪紧张；记录每次的血压值，就诊时带给医生，方便医生根据血压波动情况调整药物剂量或种类。需要注意的是，老人测量血压时最好同时测坐位和卧位血压，因为部分老人存在体位性低血压，起身时血压突然下降，易摔倒，监测体位性血压能帮助医生更全面评估病情。此外，每年需定期做相关检查，如血常规、

肝肾功能、心电图、心脏超声等，排查高血压对心、脑、肾等靶器官的损害，做到早发现、早干预。

在用药方面，老年高血压患者也需格外注意细节，避免陷入用药误区。首先，要遵医嘱用药，不要自行增减剂量或更换药物，有些老人觉得“血压降得越低越好”，擅自加药，结果导致低血压，出现头晕、眼前发黑；还有些老人觉得“药吃多了伤肝伤肾”，擅自减药，导致血压反弹。其次，要注意药物相互作用，老年人体弱多病，可能同时服用降糖药、降脂药、感冒药等，部分药物会与降压药发生相互作用，影响药效或增加副作用，比如某些感冒药中的伪麻黄碱会升高血压，就诊时需告知医生正在服用的所有药物，避免用药风险。

最后要提醒大家，老年高血压管理是一个长期过程，需要患者、家属和医生共同努力。家属要多关注老人的饮食、运动和用药情况，帮助老人养成良好习惯；老人自身要重视血压管理，摒弃“只靠吃药就行”的错误观念，积极配合调整生活方式。只要做到“药物+生活方式+定期监测”相结合，就能有效控制血压，减少并发症，提高生活质量，安享晚年。😊