

高血压患者必须做好日常管理

©四川省广元市利州区河西街道社区卫生服务中心 白 国

高血压是我国常见的慢性疾病之一，被称为“无声杀手”，若控制不当，可引发心肌梗死、脑卒中、肾衰等多种致命并发症。基层全科医生在高血压管理中承担着健康宣教、随访干预与长期管理的重要角色。对患者来说，科学的日常管理能够显著降低风险，延缓靶器官损害。

生活方式干预：管理的核心策略

1.合理膳食。膳食结构是影响血压的重要可控因素，高盐饮食会使体内水钠潴留，增加循环血容量，从而提升动脉压力。基层居民在日常烹饪中可使用限盐勺，并尝试采用蒸、煮、焖等清淡烹调方式减少额外钠摄入。外出就餐时应主动提出少盐或分开调料，以避免隐性盐。增加富含钾的蔬果，可在三餐中加入深绿色叶菜、菌菇类等食材，保持膳食纤维充足。蛋白类食物宜选择植物蛋白与优质动物蛋白结合的方式，以维持营养均衡并减少饱和脂肪对血管造成的负担。

2.规律运动。规律运动能够促进血管平滑肌松弛，使血流动力学更加稳定。居民可根据自身基础体能选择慢跑、广场舞、水中健身等适宜的活动形式，并保证运动时心率维持在中等强度范围，久坐人群可采用“每坐1小时起身活动5分钟”的方式防止血压短时升高。体弱者或老年人还可进行关节灵活训练、伸展运动，以增强肌力从而改善循环状态。运动时保持充足水分摄入，避免空腹或饭后立即进行活动，确保身体负荷处于安全范围。

3.睡眠与情绪管理。睡眠时间不足或睡眠质量差会导致皮质醇水

平升高，使血压在夜间难以下降。居民可通过建立固定的作息节律、睡前减少电子屏幕使用、保持卧室安静昏暗等方式改善睡眠条件。对于入睡困难者，可尝试温水泡脚或轻度拉伸。情绪波动时交感神经兴奋会使外周血管紧张度上升，可通过深呼吸练习、渐进性肌肉放松或轻音乐疗法缓解紧张感。部分人群若长期出现失眠、焦虑，应及时寻求专业心理支持，以避免持续的应激反应影响血压控制。

血压监测与药物管理：控制水平的双支柱

1.规范化自我监测。家庭自测血压（HBPM）能帮助居民及时发现血压变化趋势，尤其是门诊难以捕捉的短时波动。测量前应保持静坐5分钟，双脚平放于地面，手臂与心脏处于同一水平，避免说话或情绪激动影响读数，每次建议测量2~3次并取平均值。居民也应关注脉搏情况，若出现心律不齐、心跳过快，可同时记录，以便医生评估心血管状况并及时调整管理策略。

2.规范服用药物。降压药物需要长期规律服用，维持稳定血药浓度才能有效控制血压。患者在开始治疗前应了解不同药物的服用时间，如部分ACEI适合晨服，而某些

长效制剂可在每天固定时段服用。基层医生可指导患者使用药盒或手机提醒，减少漏服发生。出现轻度不良反应时不宜自行停药，应记录症状并在复诊时反馈，以便医生判断是否需更换药物种类、调整剂量或改用联合治疗方案。

3.高危人群的个体化管理。高危人群血压控制需要更加精确的监测和随访频率，糖尿病患者需关注晨间血糖与血压的同步变化，因为代谢异常会增强血管硬化进程。慢性肾病患者应定期检测尿蛋白、肌酐等指标，以判断肾小球滤过功能是否受损。冠心病人群要重视心电图变化和运动耐量，用以评估心肌供血情况。老年患者在调整药物时应先从小剂量开始，观察头晕、乏力等低血压表现，必要时进行体位血压监测以确保安全。

高血压的管理贯穿饮食、运动、睡眠、监测与用药等多个方面，任何一个环节的疏忽都可能影响整体控制效果。居民在日常生活中坚持科学干预，结合规范的自测与随访，能够更好掌握自身血压变化规律。通过循序渐进的生活调整和长期坚持，血压水平更易保持稳定，从而减少疾病带来的健康负担。😊