

天气一热,血压忽高忽低?有患者感觉,近期血压突然升高了,其实天热和血压高没有必然关系,相反,夏天温度较高,全身周围血管扩张,因而,患者的血压可能要比冬天时低。也有患者就此认为血压突然“正常”了,自行减药停药,这也要不得!有人在夏季清晨醒来后突然发现自己手脚不听使唤,送到急诊时发现已经脑卒中了……血压控不好,或扣动一系列有损健康的不良事件。



还有“夏季高血压”?走出血压波动迷思!

■姜萌 柴叶子

《中国心血管病报告》显示,我国18岁及以上居民高血压患病率为27.9%,患病人数从1958年不足3000万增长到了近3亿,且发病愈加年轻化。与之相反,高血压的知晓率、治疗率及控制率仍处较低水平,分别为51.6%、45.8%、16.8%。

简言之,很多人不知道自己得了高血压,更不要谈合理控压了。认识并管好高血压、减少高血压导致的心血管恶性事件迫在眉睫。

问1: 高温天血压易波动?

通常来说,人的血压随季节的变化呈现“秋冬高,春夏低”的季节特点,中国慢性病前瞻性研究数据显示,夏季和冬季收缩压平均差值10mmHg。高温情况下,人体外周血管扩张以增加散热,血管阻力降低、血压下降,由于血管扩张、心脏负荷减轻使得心输出量减少、血压进一步下降。此外,炎热天气下,人体容易大量出汗,经皮肤失水增多导致血容量减少。

在温度升高时,交感系统活跃度下降,导致心率减慢、血压降低;而低温可以激活人体交感神经系统、肾素血管紧张素系统,导致心率加快、血管收缩,从而升高血压。

研究人员另外观察到,虽然夏季的平均血压较其他季节低,但夜间收缩压升高、非反杓型血压在夏季更常见。

此外,“候鸟式”养生在中国较为常见,部分老年人选择到温暖的南方过冬、寒冷的北方避暑,短时间内环境温度变化的显著变化也会引发血压的波动性。

■方明

高血压是心脑血管疾病的主要危险因素,更是现代中青年猝死的“无形推手”。有数据显示,我国35岁以下高血压患者已达7000万人。

遗憾的是,年轻患者大多不承认自己是“高人”,认为只要饮食改变或稍加运动后,血压会恢复正常。这想法是错误的。没有症状或症状不明显的高血压,需要治疗吗?需要!因为即使没有症状,高血压对患者心、肝、肾等脏器的损害已持续存在了,干预必须跟上。

好睡眠胜过任何降压药

高盐高糖饮食、肥胖、运动缺乏、熬夜、吸烟及过度饮酒等不良生活习惯是高血压年轻化的重要原因。

另外,现代生活节奏快,年轻人容易出现焦虑情绪和睡眠障碍,容易诱发交感神经过度兴奋,导致原发性高血压。生活习惯调整的具体做法包括:

■规律作息

心理压力与高血压密切相关,通过放松训练、心理疏导和社交支持,有助减轻焦虑、压力。良好的睡眠胜过任何降压药,建议每天23点前就寝,每天保证7到8小时的优质睡眠。

■戒烟限酒

《中国居民膳食指南》建议成年人一天的酒精摄入量不超过15克。15克酒精量相当于一瓶450毫升的啤酒、150毫升左右的葡萄酒、50毫升的38度白酒或30毫升的52度白酒。

■适量运动

中医推荐以节律慢、运动量小的项目为宜,并以活动后不觉疲倦为度,推荐快走、慢跑、八段锦、太极拳等。

西医推荐中强度有氧运动,尤其推荐游泳、有氧操、羽毛球、乒乓球等。

问2: 夏季控压要注意什么?

部分冬季血压控制较好的高血压患者在夏季可能会出现低血压情况,表现为乏力、头晕、黑蒙等。为了减少低血压事件的发生,医生在夏季通常会倾向于减少患者的降压药物种类或剂量,但降压药物调整的决策部分基于诊室血压,或者患者面诊时主诉曾有血压偏低,一次的血压测量具有偶然性,并不代表高血压患者真实的、全天的血压,也正是这样的减药增加了患者夏季夜间高血压的发生风险。

因此,建议高血压患者在调整降压治疗方案前,先进行24小时动态血压监测,了解一天内的血压情况,若血压低于推荐目标值,并且明确其为季节变化带来的血压波动,在医生充分评估指导下再谨慎减药或减量。

其次,患者可以每天自行测量家庭血压值,在清晨、上午、下午、晚上、睡前多个时间点测量血压,测量血压前需休息30分钟以上,同时记录血压测量时的室内、室外温度,关注自己的血压随温度变化的规律。就诊时,医生可结合患者的家中血压监测结果调整降压药物。

在夏季,部分高血压患者可能发现自己的血压正常甚至偏低,就自行停药降压药,停药前几日尚会频繁监测血压,发现测量结果均正常后就逐渐松懈,演变为不吃药、也不监测血压了。殊不知,在停药降压药物的前几日,患者体内尚存一定药物浓度,血压可能仍能维持正常水平,长时间停药后,少部分患者的血压尤其是夜间血压异常升高而不自知,直到某日清晨醒来发现手脚乏力、行走不能,紧急送到医院后发现脑卒中了,为时已晚。

此外,部分患者服用降压药物并不单一是为了降低血压,目前应用广泛的降压药物也是国际指南推荐的改善心室重构、降低心衰患者死亡风险的药物。因此,高血压患者的降压药物调整需要在医生指导下进行,切勿自行决策。

问3: 降压药繁多,如何选择?

随着对高血压的深入了解,针对性的降压药物种类也日益增加。研究证实,连续使用ACEI/ARB类降压药物12个月可明显改善高血压患者的血压季节性波动。对于老年高血压患者,钙拮抗剂类降压药往往是首选,研究同样发现,ACEI/ARB类降压药物联合钙拮抗剂可有效降低他们的血压变异系数。

对于夜间高血压患者,更推荐使用长效降压药。那些冬季血压控制较好、夏季血压偏低的患者,医生在减量降压药物时往往以减少利尿剂为主。

对降压药物的选择和调整,最重要的是,需要在医生的严格指导下,根据个体基础情况、结合其他合并疾病包括肝肾功能情况等综合考虑下制定最终方案。

问4: 生活方式要注意啥?

血压异常波动是心血管疾病的危险因素,因此维持血压稳定至关重要。除了规律服用降压药,生活方式的改变对血压的影响不可小觑。

国外不少医生推荐的高血压控制饮食尤其是改良的地中海饮食可显著降低高血压患者的收缩压(5.50-

7.62mmHg)以及全因死亡风险、心血管死亡风险。2022年中国心脏健康(CHH)饮食也被证实较对照人群降低收缩压10mmHg。CHH饮食简单说,就是较正常饮食脂肪能量占比减少5%-8%,蛋白质能量占比增加3.5%-5.5%。

此外,盐分摄入过高会导致水钠潴留,增加高血压及其他心血管、肾脏疾病的发生风险,因此饮食上主要减少盐处理。世卫组织及多个指南推荐成人摄盐量<5克/天,相当于一个啤酒盖的量,同时增加含钾食物的摄入量,比如菠菜、香蕉、橙子等。研究证实低钠富钾饮食可使老年人收缩压降低7.1mmHg,并显著减少心血管及脑卒中的风险。

对于每日吸烟饮酒的高血压患者,戒烟戒酒至关重要,烟草中的尼古丁会导致心率加快、血管收缩、加速动脉粥样硬化,酒精会引起体内交感神经兴奋,升高血压,中重度饮酒者限制饮酒后可显著降低血压。

此外,肥胖、超重也是高血压的促进因素,通过每日适度有氧运动,比如快走、慢跑、跳绳,努力将BMI控制在正常范围也是降低血压的有效手段,建议每次运动时间在30至45分钟,每周3至5天。对于血压不稳定的患者,忌剧烈运动,以免血压骤然升高引发脑出血等不良事件。

此外,保持心理健康对高血压患者尤其是对年轻高血压患者降低血压也有积极效果。对于“候鸟式”生活方式的人群,尤其是合并心脑血管疾病的患者,建议在出发前全面体检评估,以减少气温骤变引起血压波动甚至诱发心梗、脑卒中等恶性事件。

(作者分别为上海交通大学医学院附属仁济医院内科执行主任、主任医师,规培医师)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 火爆的晒背祛湿靠谱吗?

答 徐佳

上海中医药大学附属龙华医院特需科医生

最近,火焰山81°C“祛湿之旅”火了,不少网友在社交平台“安利”火焰山,称祛湿气效果显著,“去了火焰山不长痘了、黑头没了,就连肚子都变小了……”其实,这种“沙疗祛湿”方式与晒背的逻辑类似,要注意的是,当旅游归来,环境中的湿气带来的致病因素仍存在,所以要明白祛湿的道理,而后采取适合自己的祛湿办法。

晒背是什么原理?晒背是一种传统养生方法。清代赵学敏的《本草纲目拾遗》中提到,“太阳火除湿止寒僻,舒经络,痲冷,以体曝之,则血和而病去”。中医认为,湿为阴邪,易伤阳气。背部有多

条经络循行,尤其是督脉和足太阳膀胱经,是阳气的主要通道。利用阳光照射背部,补充人体的阳气,可促进气血流通。尤其在春夏,体温的升高更有助于排出体内湿气,通过汗液的形式净化身体。而要注意的是,晒背的频率要根据个人体质和反应来调整。对阳虚、寒湿较重的人群,每天10至20分钟即可;对体质偏热、容易上火的人,每次5至10分钟,每周2—3次即可。

晒背过程中要注意观察身体的反应,如出现头晕等不适,应及时停止。在此过程中,要避免强烈的阳光直射,佩戴太阳镜保护眼睛;晒后及时补充水分。



问 打呼代表睡眠质量好吗?

答 贺亚楠

同济大学附属东方医院呼吸重症监护室护士长

睡眠是机体最基本的生理需求,人的一生中约1/3的时间在睡眠中度过。睡眠对人类的生理过程、认知、学习及记忆都有着重要的生物学意义。长时间睡眠不足将会损害认知和情绪。

打呼噜是生活中的常见现象,主要是由于在睡觉时呼吸道阻塞狭窄导致呼吸道的阻力增加,经呼吸道的空气流动也就受阻,引发咽喉部软组织振动发出响声。

任何年龄的人都可能打呼噜,老人和男性肥胖者更常见。常见原因有肥胖、高血压、喝酒、怀孕后期、应用一些镇静药物、感冒或过敏性鼻炎、扁桃体、舌根或软腭肥大、鼻息肉、腺样体肥大、口腔干燥等。轻微、不频繁的打呼噜是正常现象。

打呼噜就代表睡眠质量好吗?不是。医学研究表明,打呼噜可能是睡眠呼吸暂停,典型的表现是打着打着忽然好像停止了呼吸,隔了几秒甚至十几秒,又重新打呼噜,甚至在夜间有憋醒的情况。频繁的呼吸暂停会引发慢性睡眠障碍疾病,应高度重视。

打呼噜可引起的危害有哪些?

■ 心脑血管系统:中风发生几率是普通人的6倍,尤其50岁至60岁的中老年人发病率为78%;心血管疾病发生率是正常人的8.5倍,约85%的人有冠状动脉病变,易发生心肌梗死或猝死,有慢阻肺病史更易发生心血管病变。

■ 神经系统:容易造成记忆力减退、焦虑、抑郁和嗜睡。

■ 内分泌系统:容易引发脂肪代谢紊乱,加重肥胖及糖尿病,女性容颜加快衰老,青少年发育迟缓等。

■ 其他:打呼噜使气道气流受阻,呼吸暂停达到2分钟以上,极易发生睡眠中猝死,夜间达到37%。另外,这类人的交通事故发生率比普通人的高3至4倍,原因可能为驾车时容易瞌睡、思想不集中。

如何自测睡眠呼吸暂停风险?

睡眠呼吸暂停风险自测标准见下,评分标准:回答是<2项为低风险;3—4项为中风险;>5项为高风险。如果≥3项,建议尽快去医院的呼吸科或耳鼻喉科做进一步判断,及时干预:

■ 打呼噜:声音过大,关闭房门也能听到,且不规律。

■ 疲乏:白天疲惫或想睡觉、注意力不集中、早起头疼。

■ 观察:是否有人观察到你睡觉时有呼吸暂停现象。

■ 血压:曾经或是目前为高血压。

■ BMI:是否>35kg/m²。

■ 颈围:是否女性>40cm,男性>43cm。

■ 性别:是否为男性。

■ 尿尿增多、记忆力下降、睡眠等。

目前,睡眠监测可帮助明确诊断,主要有两大类,一类是在睡眠监测室进行,另一类是可以带回家的便携式睡眠监测。

多导睡眠检测仪(PSG)是监测睡眠呼吸暂停的金标准,此监测无创无痛苦。通过夜间连续的呼吸、动脉血氧饱和度、心电图、心电图、心率指标的监测,可以了解打呼噜者有无呼吸暂停、暂停的次数、暂停的时间、发生暂停时最低动脉血氧饱

和度值和对身体健康影响的程度。多导睡眠检测注意事项:监测当天禁酒、浓茶、咖啡及镇静药物,忌油腻食物。监测当晚洗澡,宽宽松衣物或睡衣。年龄<16周岁或>65周岁、肢体障碍者应有专人陪护。监测前清洁头部,男性剃去胡须,女性不涂指甲油、不使用化妆品。可自备矿泉水。监测当天忌午休,或午休控制在1小时内。佩戴检测仪后,请关闭手机等电子设备。此监测项目限晚上进行,监测前采集血压、身高、体重、胸围、腹围等信息,监测过程>7小时。

有啥日常方法预防睡眠呼吸暂停?

■ 脂肪堆积是挤压气道狭窄的主要原因。减轻体重可减少颈部周围组织的压力,改善呼吸道通畅。建议增加体育锻炼,增加肌肉力量,改善肺活量。

■ 改变睡眠相关生活方式,睡觉时尽量右侧卧,减少仰卧,避免睡眠时舌根和软腭松弛后坠加重气道堵塞。睡前不喝酒、茶、咖啡;失眠者禁用镇静及安眠药。吸烟会刺激气道引起气道水肿,使气道变窄,狭窄而加重睡眠呼吸暂停,因此要积极戒烟。

■ 锻炼口腔、舌、咽部肌肉,有助于抑制打呼噜。

方法一:向嘴角两边伸舌,用舌头慢慢触碰嘴角,在不卷舌的情况下,将舌头贴于上颌。依次锻炼,每次5分钟。

方法二:在睡前清晰、大声朗读“A、E、I、O、U”20至40遍,每个字母间可简单停顿一下。

睡眠呼吸暂停的相关治疗有哪些?

■ 一般治疗:减肥、运动,肥胖者要减轻10%—55%以上。戒烟、戒酒、停用镇静催眠药。高血压者要规律检测血压,按时服用降压药。积极治疗其他原发症状,比如过敏性鼻炎、扁桃体肥大、甲状腺功能减退。

■ 无创正压通气治疗:这是治疗的首选及初始治疗手段,也是目前治疗中最有效的手段。

■ 佩戴口腔矫治器:睡眠时佩戴可抬高软腭,扩大口咽及下咽部,是治疗单纯性打呼噜的主要手段。使用时先在热水中泡软后放入口中。

■ 手术:针对因鼻腔阻塞、咽腔狭窄、扁桃体肥大、软腭过低等原因导致的睡眠呼吸暂停,通过手术减轻和消除气道阻塞,防止气道软组织塌陷。常用的有悬雍垂腭咽成形术、鼻腔扩容术、扁桃体、腺样体切除术、气管切开等。

■ 中医治疗:中医认为这主要是气机不利,肺气失宣所致。根据体质辨证治疗,具体治疗方法有针刺法、中药贴敷法、推拿按摩法,以及热敷灸与口腔矫治器联合治疗。

总之,睡眠呼吸暂停对身心健康有较大危害,严重、不规律的打呼噜可引起多项并发症,成为睡眠中的“温柔刺客”,应早发现、早诊断、早治疗。

当越来越多年年轻人成为“高人”



本版图片:视觉中国

无论何种运动,建议每周至少进行3至5次。良好的运动也有助于体重控制。建议男性腰围最好控制在90厘米以内,女性腰围最好控制在80厘米以内。

哪些中青年需要用药

通常,以下三类患者需要启动高血压药物治疗:

■ 原发性高血压2级或以上患者;

■ 原发性高血压合并糖尿病,或已有心、脑、肾等靶器官损害或并发症者;

■ 已进行3—6个月持续生活方式改善,但血压仍未获得有效控制的,如果血压降至正常范围,可以停药吗?不可以!所有降压药都只有在服药期间才有效。因此降压药要长期服用。

药膳茶饮助力稳压

生活中,要养成定期体检、监测血压的习惯。对18至35岁的成年人,推荐每年至少测一次血压;对35岁以上的成年人,每年至少测两次血压。

通过定期检查血压、血糖、血脂、尿酸指标,及时发现异常并进行干预,是预防高血压的重要手段。

高血压的西医治疗包括药物干预和手术治疗。

对肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤等继发性高血压,可以通过手术解除继发性病因。

对原发性高血压,目前也出现了经肾动脉去交感神经术等新型手术治疗方式,但相关方法仍需完善,药物干预依然是目前高血压治疗的主流方式。

中医主张“药食同源,辨证施治”,认为肝阳上亢、肝肾阴虚和痰瘀互阻是中青年高血压患者常见的三种分型。

肝阳上亢型高血压患者常伴有头痛、眩晕、心烦易怒、夜眠不宁等症状。

■ 推荐茶饮:罗布麻五味子茶

罗布麻叶6克,山楂10克,五味子5克

■ 推荐药膳:芹菜粥

芹菜连根茎叶200克,大米50克,芹菜洗净后切碎备用,大米洗净后放入砂锅,加水适量,煮至半熟,加入芹菜,文火慢煮成粥即可。

肝肾阴虚型高血压患者,常伴有眩晕、耳鸣健忘、目涩目糊、精神萎靡、腰膝酸软表现。

■ 推荐茶饮:菊楂决明饮

菊花3克,山楂10克,生地黄12克,决明15克

■ 推荐药膳:枸杞菊花粥

枸杞子15克,白菊花4克,糯米150克,将枸杞子、白菊花切碎,与糯米一同加水放置30分钟后,再用文火煮成粥,早晚分食。

痰瘀互阻型高血压患者常伴有眩晕、头重如裹,或伴头痛、胸闷不舒、形体较胖、食少多寐、舌暗苔腻。

■ 推荐茶饮:陈皮二红饮

陈皮、红花各6克,红枣5枚

■ 推荐药膳:山楂荷叶粥

山楂、陈皮各5克,荷叶2克,竹茹3克,小米50克,将山楂、荷叶、陈皮、竹茹加水煎后,取汁,加小米煮成粥。

(作者为上海中医药大学附属龙华医院心内科医生)