

高血压 如何自我管理

高血压是一种最常见的慢性疾病,好发于中老年群体,典型特征是动脉血压升高。高血压本身不会威胁到自身的生命安全,但高血压是心脑血管疾病的重要危险因素,血压长期得不到有效控制可引起心、脑、肾、眼等器官的损害,严重威胁患者的身体健康。因此,为保持血压正常,高血压患者做好自我管理尤为重要。

生活方式的管理

改变不良生活习惯,不仅可以预防或延迟高血压的发生,还可以降低血压,是提高降压药物的疗效,从而降低心血管风险,是降压治疗的基本措施。

1. 饮食的管理:①减少钠盐摄入。钠盐摄入过多容易导致高血压发生,因此可使用定量的盐勺使每天盐摄入量少于6克,减少味精、酱油等调味品及使用咸菜、腌制卤制品的摄入,并增加富含钾、钙食物摄入,有助于降压。②控制油脂类饮食,限制总热量。③增加新鲜蔬菜和水果,适量补充蛋白质如鱼、豆

类,保持营养均衡。④适量多食粗纤维食物,保持大便通畅。

2. 戒烟限酒:吸烟是高血压的发病因素,饮酒可增加高血压风险,因此吸烟者应戒烟,必要时应用戒烟药物减少戒断症状。限制酒精摄入,饮酒者每天白酒、葡萄酒或啤酒摄入量应分别低于50、100和300毫升。

3. 运动的管理:合理的有氧运动可有效降低血压。①根据血压水平、个人兴趣及年龄,选择合适的运动方式和运动量,坚持每周4~7天,每天0.5~1小时的运动,如慢跑、步行、跳舞、游泳等。②以中等强度有氧运动为主,结合抗阻运动、伸展运动、呼吸训练等。避免篮球、举重等剧烈运动。③运动强度因人而异,以运动时最大心率评估运动强度,中等强度运动为能达到最大心率[(220-年龄)次/分]的60%~70%。

4. 体重的管理:高血压与肥胖密切相关,超重或肥胖的患者应控制能量摄入和增加体力活动,通过减轻体重降低心血管事

件的风险和改善降压药物的效果。控制目标:体重指数小于24kg/m²,男性腹围小于90厘米,女性腹围小于85厘米。老年人应注意避免过快过度减重。

5. 睡眠与情绪的管理:保证6~8小时夜间睡眠并改善睡眠质量,对控制血压和减少心脑血管并发症意义重大。白天睡眠时间不宜过长,避免喝兴奋性高的饮品,如咖啡和浓茶;利尿剂应避免在睡前服用,以免夜尿过多影响睡眠。保持心情舒畅,情绪稳定,处事不惊,遇事不慌,避免情绪大起大落导致血压急剧波动。

服用降压药物的自我管理

1. 在确诊为高血压后,患者应在医生的指导下使用降压药物积极治疗。

2. 遵医嘱定时按量服药,避免漏服,必要时可吩咐家人协作提醒与监督。注意降压药的名称、剂量、用法及不良反应。

3. 经治疗血压得到满意控制后,可遵医嘱调整用药量,但不可擅自停药,以免引起血压

骤然升高,导致不良事件的发生。

家庭监测血压的管理

家庭血压测量可获取日常生活状态下的血压信息,增强病人参与诊治的主动性、改善病人治疗的依从性。1. 病人和家属应学会正确的血压监测方法,推荐使用合格的上臂式自动血压计进行自测血压。2. 血压未达标者,每天早晚各测量血压一次,每次测量2~3次,连续7天,以后6天血压平均值作为医生治疗的参考,血压达标者,每周测量一次。3. 当血压异常波动或出现症状时,应随时就诊。

高血压是全球公认的公共健康问题之一,且目前尚未有治愈的方法,一旦发生,就需要进行终身管理。加强高血压患者自我管理,使血压维持在正常水平,可控制疾病的发展,延缓或避免并发症的发生,从而提高生活质量。

(作者:颜华荣 平潭综合实验区海坛街道社区卫生服务中心 内科 副主任护师)

手抖就是帕金森病吗

65岁的刘大爷手抖已有10余年时间,开始幅度比较轻微,不影响生活,近年来手抖症状逐渐加重,幅度明显增大,持筷拿碗、与他人举杯敬酒时特别明显,严重影响他的生活,他越发担心苦恼,求助了附近的药店,试图买药减轻症状,经过药店的人员提醒,这可能是帕金森病的表现,他赶紧前往医院就诊,经过医生详细的检查,最后诊断居然不是帕金森病,而是“特发性震颤”。

我们一起来认识一下另一个常见的手抖病因——特发性震颤。

什么是特发性震颤

特发性震颤是一种常见的运动障碍疾病,主要表现为手、头部及身体其他部位震颤,是肢体肌肉的一种非自主但有节律的抖动,但不伴随行动迟缓、僵硬等表现。

特发性震颤的病因是什么

特发性震颤的病因及发病机制尚不明确,但约一半以上的病人有家族史,故又称为家族性震颤或遗传性震颤,有研究认为该病是常染色体显性遗传。

特发性震颤的临床表现

特发性震颤可在任何年龄起病,平均起病年龄37~47岁,发生率随着病程和年龄的增长而增加,男女的发病率无明显差异。临床特点通常为姿势性和运动性震颤,即在维持某个姿势或做任意运动时出现,安静休息时消失,情绪紧张、注意力集中或劳累时加重,病人通常由上肢先开始发病,随着病情进展,逐渐累及腿、头、躯干,甚至发声也会颤抖。其次,约2/3特发性震颤病人饮酒后症状可减轻,但数小时或次日再次加重,可作为诊断特发性震颤的试验。

与帕金森病有什么区别

帕金森病的核心症状除了震颤外,还有运动迟缓、肌强直和姿势步态异常,而特发性震颤多不伴有以上症状;其次,特发性震颤可以从头部、颈部抖动开始,逐渐发展至肢体抖动,但帕金森病多从肢体抖动开始,一般不以头颈部为震颤首发部位;再者,与特发性震颤的姿势性震颤和运动性震颤不同,帕金森病的震颤主要在安静状态下出现,当手自然下垂,放在桌子上或腿上

出现的震颤,故称之为静止性震颤。需要注意的是,虽然特发性震颤不是帕金森病,但患有特发性震颤的病人到年老的时候患帕金森病的概率比普通人明显增高。

还有什么原因可以导致震颤

导致手抖或其他部位不自主抖动的原因很多,需要注意根据病史、发病年龄、伴随症状及辅助检查逐一鉴别:①甲状腺功能亢进:多见于中青年患者,由于甲状腺激素分泌过多,交感神经兴奋性增高,引起神经细胞兴奋性增强,诱发肌肉不自主颤动而诱发震颤,抽血查甲状腺功能可提示甲状腺素增高;②肝豆状核变性:为一种铜离子代谢异常导致的遗传相关性疾病,铜在体内异常沉积产生肝脏及中枢系统的特征性临床表现,比如急性或慢性肝病症状,震颤、肌张力障碍以及精神症状,通过眼科裂隙灯可见角膜色素环,通过血清、尿液铜含量、铜兰蛋白、基因检测等可协助诊断;③药物性震颤:服用药物后导致的震颤,如抗精神病药、胆碱类药、钙通道阻滞剂等均可导致患者不自主

抖动,当药物停止后,症状可逐渐缓解,需排除其他疾病后方可考虑。

如何治疗

震颤发作时幅度轻微的可门诊随访,无需特别治疗;当特发性震颤严重影响日常生活,可予药物保守治疗及手术治疗:①口服药物如普萘洛尔、阿罗洛尔片等可起到控制病情、改善症状的作用,可根据患者年龄、震颤严重程度、身体情况等综合情况调整用药方案;②手术治疗:药物治疗效果不佳的患者可选择手术治疗,包括丘脑毁损术和脑深部电刺激植入术。

(作者:余聪 福州大学附属省立医院 神经内科 主治医师 福建省卫健委科技计划项目青年科研课题2021QNA010)

医学科普专栏投稿邮箱:
fujianwsbkp@126.com
联系电话:0591-88369123
联系人:杨老师