

# 降压药会“上瘾”吗

“医生,我血压高,但不敢吃降压药,听说降压药会有依赖,一旦吃上就停不下来了。”这是门诊中常听到的担忧。许多高血压患者对降压药存在顾虑,误以为服药会导致“上瘾”、终身依赖。这种认识并不正确,下面我们就来厘清关于降压药的常见误解。

## 高血压:沉默的杀手

高血压常被称为“沉默杀手”,因其早期往往无明显症状。但长期血压升高会对身体造成持续损害,犹如“水滴石穿”,逐渐累及心、脑、肾及血管,增加脑卒中、心肌梗死、肾功能衰竭等风险。因此,即便自我感觉良好,高血压仍在悄悄损害健康。

人体各器官依赖血管输送血液以获取氧气与营养。血压持续升高,如同水管内水压长期过高,会使血管承受额外压力。血管随之老化:长期高血压促使血管硬化、管腔狭窄甚至破裂,影响器官血液供应。药物治疗与健康生活方式则有助于维持血管“通畅”与“弹性”。

## 降压药:非“绑架者”,实为“守护者”

降压药通过不同机制帮助身体将血压恢复并维持在正常范围。它们如同派驻在心血管系统的“守护者”,之所以需长期服用,是因为高血压本身多为慢性、终身性疾病,需要持续管理,而非药物导致依赖或“绑架”患者。

## 厘清核心:区分“长期治疗”与“药物成瘾”

不少人将“需长期服药”误解为“药物上瘾”,这是两个截然不同的概念。

药物成瘾(如某些镇痛药或毒品)的核心在于精神上的强烈渴求。这类药物刺激大脑产生异常快感,导致患者不顾一切寻求用药,停药后出现针对药物本身的戒断症状,如颤抖、焦虑等,最终严重损害健康。

服用降压药则是一种理性的治疗行为。它不引发快感,纯粹旨在将异常血压降至正常,从而保护靶器官。规律服药是基于健康的主动管理。若擅自停药,可能出现血压反跳性升高,

这属于“撤药反应”,反映的真相是:疾病只是被控制,并未根除。一旦停药,风险便重新来临。

简言之,成瘾是“药物控制人”,而降压治疗是“人借助药物控制病情”。对降压药的“依赖”,类似于近视需配戴眼镜、糖尿病患者需使用胰岛素,是对慢性状况的理性应对,而非受药物支配。

## 擅自停药的真实风险:是“疾病反弹”,而非“药物戒断”

部分患者服药后血压恢复正常,便自行停药,随后血压回升甚至更高,于是误以为是“药瘾”发作。这恰恰相反:此现象证明药物一直在有效工作。停药如同撤除守护,高血压随即“反扑”。这不是身体渴求药物,而是疾病从未离去。

## 科学降压行动指南:做到“三要三不要”

走出误区后,科学管理血压应遵循以下原则:

要遵医嘱,不自行其事:在医生指导下用药,不随意更改方案或轻信偏方。

要长期坚持,不见好就收:血压正常是药物起效的表现,并非高血压已“治愈”,坚持服药才能持续保护血管。

要定期监测,不只吃不管理:定期自测血压并记录,复诊时供医生参考,以优化治疗方案。

同时,健康生活方式是重要基石:坚持低盐饮食、规律运动、控制体重、戒烟限酒、避免熬夜并保持心态平和,与药物治疗相辅相成,缺一不可。

## 理性选择 主动管理

拒绝“药物上瘾”的谣言,是基于科学的清醒判断。选择规律服用降压药,就是选择主动守护健康,而非被无谓的恐惧与隐匿的疾病所左右。

高血压可防可控。请相信科学,以正确的认知与行动,为自己赢得持久而优质的健康生活。

(作者:黄玉章 福建医科大学附属漳州市医院 副主任医师)

# 从尿液颜色读懂健康信号

尿液是身体的“通讯员”,却常因看似平常而被忽视。事实上,当人体处于异常状态时,尿液往往能反映出相应的变化。正常尿液呈淡黄色或透明色,质地清澈透亮,无异味,无浑浊或沉淀。其颜色主要源于尿胆原,这是红细胞在肝脏分解后经肾脏过滤排出的一种天然色素。饮水较多时,尿液被稀释,颜色趋近清水;饮水不足时,尿胆原浓度升高,尿液颜色加深——这些均属正常生理现象,无需担忧。

若尿液出现“非常见”颜色,究竟是健康警报,还是暂时现象?需要我们仔细分辨。

## 红色尿液:是食物影响还是疾病信号

发现红色尿液易令人紧张,误以为尿血,实则未必。例如,前一天食用较多红心火龙果,次日可能出现红色尿液,停止食用后一两天即可恢复。

若为病理性血尿,则需警惕。如呈现洗肉水样尿液,可

能与肾小球肾炎或尿路感染相关;若伴有明显腰腹疼痛,则需考虑尿路结石。此外,膀胱癌可引起无痛性血尿,中老年人一旦出现此类症状应及时就医。

## 浓茶色尿液:警惕肝胆问题

浓茶色尿液常提示肝胆可能异常。当肝脏或胆道发生梗阻时,胆红素可进入血液并经尿液排出,使尿液呈浓茶色。此类患者多伴随黄疸、腹痛等症状,需通过肝功能、腹部超声等检查明确诊断后治疗。另需注意,服用某些复合维生素B类药物也可能暂时导致尿液呈黄褐色,停药后即可恢复。

## 乳白色尿液:成因多样

乳白色尿液可能为“乳糜尿”,多因丝虫感染引起淋巴管阻塞,淋巴液混入尿液所致。此类尿液静置后常出现分层,底层可见白色沉淀。也可能源于某些病原体感染,尿液中含大量白细胞与细菌,患者多伴有尿频、尿急、尿痛等症状。此

外,尿中磷酸盐结晶过多时,尤其在冬季,也可能出现短暂乳白色尿液,稍加热后结晶溶解、尿液转清,此种情况一般无需特殊治疗。

## 蓝色或绿色尿液:较为少见

一种名为“蓝尿布综合征”的罕见遗传病,患者尿液在空气中会逐渐变蓝,并伴有烦躁、消瘦、发热、便秘、呕吐、喂养困难、视力减退等症状。铜绿假单胞菌感染时,绿脓杆菌产生的色素可使尿液变绿,患者常伴尿频、尿急、尿痛。此外,使用亚甲蓝、异丙酚等药物也可能导致尿液呈蓝或绿色,停药后可逐渐恢复。

## 酱油色尿液:须高度重视

酱油色尿液是需要高度重视的信号。例如马拉松运动员赛后出现此类尿色,可能提示剧烈运动导致横纹肌溶解,此时除保证充分补水外,还需及时监测肌红蛋白指标。如伴有肌肉酸痛、肿胀,甚至少尿、无尿等急性肾衰竭表现,应尽

快就医以防肾损伤。此外,溶血性贫血也可出现酱油色尿,患者常伴面色苍白、头晕、乏力、黄疸等症状,严重时可发生休克。

关注尿液颜色变化是一种有益的健康习惯。当然,尿液改变未必代表疾病,也可能仅是身体的暂时调节。但如果异常持续不退,或伴有发热、腰痛等其他症状,则应考虑就医进一步检查。日常生活中,应保持良好习惯:保证每日充足饮水、有尿意及时排出、避免憋尿,并可定期进行尿常规检查。这有助于早期发现潜在问题,更好地维护健康。

关注身体信号,守护健康日常。细微之处见真章,从今天起,让我们学会倾听身体的“语言”。

(作者:陈媛媛 福建医科大学附属第一医院 主管技师)