

患有高血压也可能延年益寿

高血压的影响与应对策略

【专家名片】

唐晓峰 上海交通大学医学院附属瑞金医院高血压科副主任医师

心脑血管疾病为人类健康的头号杀手，而高血压引起的血管病变是心脏血管疾病的罪魁祸首。在我国，心脑血管疾病，已经成为我国城乡居民的首要死亡原因，而高血压是心脑血管疾病的一个重要危险因素。合理控制血压，斩断高血压的“毒手”，科学治疗各种慢性病，即使患有高血压也可能延年益寿。在新民健康大讲堂上，上海交通大学医学院附属瑞金医院高血压科副主任医师唐晓峰面向市民代表，详细讲解高血压的危害和治疗原则。



唐晓峰医生在讲解

本报记者 陈梦泽 摄

相关链接

高血压 常见治疗误区

1. 间断服药或频繁换药。
2. 单纯依靠药物，忽视生活方式改善。
3. 靠输液治疗高血压。
4. 血压降得越快、越低越好。
5. 迷信保健品、保健仪器、天然药品的降压治疗。
6. 凭感觉用药，根据症状估计血压情况。
7. 血压正常了就停药。
8. 服药，不看效果。
9. 长期自行购药服用。

高血压有四害

最新调查数据显示，我国成年人中高血压发病率已经高达三分之一，据估计患病人数已经高达3.3亿人。与此相对应，中国高血压患者却呈现三低特征，知晓率、治疗率、控制率低。现阶段我国高血压控制不佳，即使是三甲医院，血压达标率也仅30.6%。由于高血压起病隐蔽，患者容易麻痹，最后很容易造成严重后果。

从大量临床资料看，高血压对心脏的损害是首当其冲的。国内外大量研究资料表明，由高血压病引起的冠心病的发病率明显升高。据上海、北京等地的调查，冠心病患者中有62.9%~93.6%的有高血压史，人们常把高血压和冠心病称为一对“孪生姊妹”。高血压可以损害心脏的冠状动脉，使冠状动脉加速动脉硬化而发展而发生冠心病。同时，由于血压长期升高，增加了左心房和左心室的负担，左心房可以出现舒张功能的减退，左心室因代偿而逐渐肥厚、扩张而形成高血压性心脏病。高血压性心脏病的出现，多是在高血压发病的数年或十几年后。在心功能代偿期，除偶感心悸或气短外，患者并无明显的其他症状；代偿功能失调时，可出现左心衰症状，患者稍一活动就会出现心悸、气喘、咳嗽，有时痰中带血，严重时发生肺水肿。

在我国构成老年人三大死因的疾病是脑血管病、心脏病和肿瘤，而引起脑血管病的主要原因就是高血压以及在脑动脉粥样硬化基础上的血压波动。临床上高血压引起的急性脑血管疾病主要有脑出血、脑梗死等。脑出血是晚期高血压病的最常见并发症。脑出血的病损部位、出血量的多少和紧急处理情况对病人的预后关系极大，一般病死率较高，即使是幸存者也遗留偏瘫或失语等后遗症。所以防治脑出血的关键是平时有效地控制血压。

在肾脏的危害中，除变态反应引起的炎症和细菌感染和糖尿病肾脏损害外，临床比较常见的就是高血压肾血管损害。一般情况下，高血压病对肾脏的损害是一个比较漫长的过程。由于肾脏的代偿能力很强，开始惟一能反映肾脏自身调节紊乱的症状就是夜尿增多。当出现肾功能不全时，由于肾脏的浓缩能力减低，患者会出现多尿、口渴、多饮、尿比重较低等表现。当肾功能不全进一步发展时，尿量明显减少，血中非蛋白氮、肌酐、尿素氮增高，全身水肿，出现电解质紊乱及酸碱平衡失调。肾脏一旦出现功能不全或发展成尿毒症，损害将是不可逆转的。

临床实践表明，高血压病早期，眼底检查大都是正常的。当高血压发展到一定程度时，视网膜动脉可出现痉挛性收缩，动脉管径狭窄，中心反射变窄；随着病情的发展，视网膜可出现出血、渗出、水肿，严重时出现视神经

乳头水肿。长此以往，这些渗出物质就沉积于视网膜上，眼底出现放射状蜡样小黄点，此时可引起病人的视觉障碍，如视物不清，视物变形或变小等。

高血压越早控制获益越大

如果患者已经确诊为高血压后，需要合理安排生活，定期测量血压。高血压患者都知道在家里要勤测血压，在寒冬季节更要坚持勤测。家庭自测血压，唐医生称之为“家庭作业”，患者每天把家庭作业做好，记录下来，去找医生看病的时候带上“家庭作业”。不过，某些心律失常，如房颤，频发室早的患者，采用电子血压计不能准确测量血压，不建议在家测量血压；精神焦虑及紊乱或擅自改变治疗方案的患者，也不建议进行家庭血压测量。

适合在家测量的高血压患者要注意的是，在家测量血压的次数不宜过频，以免产生焦虑；家中是无法测量夜间血压的，半夜醒来测量血压，破坏了夜间的生理状态，并不能代表夜间的血压；不要过分计较某次血压的高低，血压本身即有昼夜节律，不应因自测的几次血压值高低来随意调整药物的种类和剂量。

天天测量，日常降压的目标是什么呢？一般患者，在能耐受的情况下，逐步把血压控制到国际公认的140/90mmHg以下（即降压达标），是保证降压获益的根本；65岁以上老年患者，降压目标为<150/90mmHg，如能耐受可进一步降低。严重冠状动脉狭窄或高龄患者更应根据个人的耐受性谨慎地逐步降压，舒张压一般不宜低于60~70mmHg。对血压达标的要求要牢记三原则：早期达标、平稳达标、长期达标。避免血压下降速度太快以及降得过低。一般患者应经过4~12周的治疗使血压达标，老年患者、病程长、冠脉或双侧颈动脉严重狭窄及耐受性差的患者，血压达标时间应适当延长。

了解自己血压变化情况后，可以到正规医院，咨询用药情况，共同找出最适合自己的用药方案。高血压用药基本是从小剂量开始，小剂量开始有助于观察治疗效果和减少不良反应。如果果欠佳，可逐步增加剂量；优先应用长效制剂；尽量使用一天一次服用而具有24小时平稳降压作用的长效制剂，以有效控制全天血压与晨峰血压，更有效地预防猝死、脑卒中和心肌梗死等心血管事件；联合用药：降压药物小剂量联合，具有降压机制互补，降压疗效叠加，互相抵消或减轻不良反应的特点。最后，应由医生根据患者的具体情况（如年龄、血压升高的类型与幅度、有无并发症或并存的疾病等）量身定制适宜的降压方案。

在降压过程中，一定要强调24小时平稳降压。因为，血压下降过快过低，会引起重要脏器供血不足，出现头痛、头晕、胸闷、心悸等

症状。使用一天1次服用而具有24小时平稳降压的长效药，能够避免血压大幅波动，保护血管。长效制剂可控制24小时血压平稳，更有效地预防心脑血管事件。中、短效制剂，每天需用2~3次，血压会有一定波动，且容易发生漏服或错服，不利于重要脏器的保护。

除了监测血压，科学服用降压药之外，日常生活要调节饮食，多以清淡为主，坚持少盐、忌烟酒的原则；吃盐过多会使血管硬化和血压升高，每天摄入量应在5克以下。需要坚持长期规范治疗和保健护理，不能随意添

加或停用药物；患者还需定期回医院检查，如果血压持续升高或出现头晕、头痛、恶心等症状时，要立刻就医。

对于原发性高血压患者来说，最基本、必要、安全和有效的运动方式就是走路，每天走路总数大于1万步，或30分钟走3000步以上，运动时间最好不要超过一小时。可以多吃富含钾、钙、蛋白质和维生素的食物，钾在体内能缓解钠的有害物质，促进钠的排出，有利于降压；而高钙食品有明显的降压效果。

本报记者 马亚宁 马丹

牙龈出血 牙龈肿痛 口臭松动 满口掉牙

牙周病：别烂光牙齿危害全身

刷牙经常牙龈出血，口臭总是挥之不去……也许你以为这只不过是“小毛病”，却不知道这极有可能是“危险信号”，在你掉以轻心的时候，被医学界定论为威胁人体健康的第三大杀手和口腔健康的“头号祸首”——牙周病可能已经开始侵蚀你的牙齿和全身，如不及时防治，不仅会导致“满口掉牙”的严重后果，更会引发全身疾病。

病菌从牙齿危害到心脏

牙周病主要是指牙齿周围组织的炎症萎缩性疾病。牙周病会导致牙龈红肿、口臭、出血、牙齿松动、移位、倾斜、咀嚼无力甚至疼痛难忍，全身不适，最终导致牙齿脱落，或者被迫拔牙，正所谓：“龋齿只会坏掉一颗牙，而牙周病会导致一排牙齿脱落”。据统计，35岁以上人群，80%以上的牙齿脱落是牙周病引起的。牙周病不仅会对饮食、容颜、心理等造成严重伤害，更会影响心脏、肺、肾等重要脏器功能，牙周袋里的大量细菌会导致心脏病、中风、慢性肺炎、动脉硬化、肾炎等各种死亡率极高的疾病。

牙周病必须接受系统治疗

很多牙周病患者有这样的误区，以为

使用中草药牙膏、洗牙、服用维生素C、甲硝唑片、使用漱口剂等方式就能治愈牙周病。其实，这些只不过是牙周病防治过程中的辅助手段，并不能对牙周病起到根本性的治疗，某些药物甚至偏方则更不可靠。要想彻底地治疗牙周疾病，必须接受系统的牙周治疗。

牙龈出血、口臭千万别大意

牙周病的防治关键要早发现早治疗。但是由于牙周病的症状并非持续发作，而是静止期和加重期交替出现，加上早期症状并不十分明显，因此往往不能引起患者的重视而延误治疗。其实，牙周疾病可以通过生活细节自行察觉：刷牙时或咬食物时牙龈出血（牙刷或食物上有血迹）；牙龈红肿易出血，牙面有牙石；牙齿有不同程度的松动、咬物无力、牙根暴露；有口臭，轻压牙龈有脓溢出；部分齿列的密合度改变。一旦发现这种现象就应立即前往医院检查治疗。另外，平时日常生活中，除了保持正确刷牙等口腔卫生习惯，更应定期为牙齿做“体检”，并每半年去医院洗一次牙，除掉牙结石，预防牙周疾病的发生。

文/辛勤(忻勤芳)

上海港华医院 口腔科

沪医广[2014]第11-22-C299号有效期:自2014年11月22日至2015年11月21日止

地址:上海市淮海西路282号、286号 联系电话:021-52300035