

我国高血压患者达 2.7 亿人

# 该如何稳住我们的血压?

我国近期出台的《健康中国行动(2019-2030年)》和国家心血管病中心发布的《中国心血管病报告2018》显示,我国现有高血压患者2.7亿人,18岁及以上居民高血压患病率为25.2%,并呈现上升趋势。

高血压是引发心脑血管疾病的高危

因素,显著增加脑卒中、冠心病、心力衰竭、终末期肾病等并发症的发生率,严重威胁我国居民的健康。专家表示,积极预防和控制高血压是遏制我国心脑血管病流行的核心策略,正确的生活方式干预可以有效提高高血压知晓率、治疗率、控制率,个人是高血压防控的主力军。



## 防控高血压从了解自己开始

每个人都是自己健康的第一责任人。中国老年医学学会会长范利提出,高血压防控的核心是早期预防,从源头上遏制其对身体的损害。这需要每个人了解高血压,通过健康生活方式预防高血压,通过规范治疗控制高血压。

“数据显示,高血压控制率的提升直接导致心脑血管病死亡率的快速下降,可见,让公众知道高血压的

危害并主动去控制血压,提升高血压的知晓率和控制率是关键。”世界高血压联盟主席张新华说。

健康中国行动提出,到2022年和2030年,30岁及以上居民高血压知晓率分别不低于55%和65%;高血压患者规范管理率分别不低于60%和70%;高血压治疗率、控制率持续提高。

如何判断和知晓自己的血压

是否健康?健康中国行动给出了指导:超重或肥胖、高盐饮食、吸烟、长期饮酒、长期精神紧张、体力活动不足者等是高血压的高危人群。成人应注意关注血压变化,血压正常者至少每年测量1次血压,高危人群经常测量血压。建议血压为正常高值者(120-139mmHg/80-89mmHg)及早注意控制以上危险因素。

## 正确生活方式干预给血压“维稳”

自我血压管理是高血压患者应该具备的能力。专家提醒,在未使用降压药物的情况下,非同日3次测量收缩压 $\geq 140$ mmHg和(或)舒张压 $\geq 90$ mmHg,可诊断为高血压。高血压患者要认真遵医嘱服药,经常测量血压和复诊。

国家心血管病中心发布的《国家基层高血压防治管理指南》显示,高血压患者每人每日食盐摄入量不超过6g并注意减少咸菜、鸡精、酱油等食物中的“隐性

盐”摄入,可以让收缩压下降2-8mmHg;体重超标的高血压患者每减重10千克,可以让收缩压下降5-20mmHg。

根据这份指南,对确诊高血压的患者,应立即启动并长期坚持健康生活方式干预:减少食盐和脂肪摄入量,适量运动、减轻体重,戒烟限酒,保持心态平和、心情愉悦,通过改善不良生活习惯积极控制血压。

“合理健康饮食和降压药是

并驾齐驱的。”北京医院心内科主任医师汪芳认为,合理膳食对于高血压患者的血压控制十分重要,有助于减少降压药使用、提升降压药使用效果。

专家同时建议,高血压患者养成良好生活方式还需做到3点:保证充足睡眠,不熬夜,睡前避免进行剧烈的体力或脑力活动;自备血压计,每周至少测量1次血压并做好记录;遵医嘱服药,切忌自行停药。

## 基层医疗服务为高血压患者保驾护航

提高高血压控制率还需要保证患者得到规范化治疗,因此,建立有效的公共卫生防控体系至关重要。中国医学科学院阜外医院心衰重症监护病房主任医师张宇清说:“基层是高血压防控的主战场。基层卫生服务人员应重视高血压患者教育,加强高血压筛查,提高高血压有效检出,同时应加强儿童和青少年的健康教育。”

近年来,我国持续推动高血压基层防治。《国务院关于实施健康中国行动的意见》要求,引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能,对高危人群和患者开展生活方式指导,全面落实35岁以上人群首诊测血压制度,加强高血压规范管理,提高院前急救等应急处置能力。

为提高基层医疗机构心血管病防控能力,建立以基层医疗为基础的高血压防控体系,世界卫生组织、世界高血压联盟等国际专业机构开发了HEARTS技术工具包,为政府、专家及基层医疗机构工作人员提供政策和专业指导。

张新华介绍,自2017年HEARTS项目中国区启动以来,目前已覆盖河南省18个市,起到了很好的示范作用,北京、广州、新疆等地也在陆续筹备和开展该项目。

此外,专家建议应加强高血压研究。“目前高血压研究多关注于如何降压,但对于高血压发生的内在机制以及危险因素等方面关注不够。如何进行危险因素的筛查?如何划分高危人群?如何根据患者特点合理用药?未来应在这些方面下更大的功夫。”心血管基础研究专家、中国科学院院士韩启德说。

(据新华网)