

平稳血压“七步曲” 控制体重大迈出第一步

肥胖伴高血压 身心难获健康

健康观点

主持人

王立平

《中国高血压防治指南(2024年修订版)》数据显示,我国高血压患病率达到27.5%,患者数量多达3亿,特别是中青年高血压患病率近年来明显上升。10月8日是第28个全国高血压日,主题是“健康体重,理想血压”。肥胖和高血压常相伴相生,很多高血压患者都伴有超重或肥胖。中国疾控中心慢性病防控与健康信息发布提示,研究表明,体重每增加5%,高血压发生风险就增加20%至30%,可以说,科学控制体重=预防和控制高血压。

天津市人民医院(南开大学第一附属医院)心脏内科魏丽萍主任医师表示,高血压常因早期无症状而被忽视,它悄然损伤血管、心脏、肾脏等重要器官,被称为健康的“隐形杀手”。防控高血压是一场需要耐心和坚持的“健康马拉松”。从多走一步路、减一勺盐,到规律监测、按时服药,每一个微小的改变都在为血压稳定“添砖加瓦”。魏丽萍建议市民践行健康生活“七步曲”,做好自我血压监测,坚持科学规范治疗,将血压稳稳控制在理想范围,从而远离心脑血管并发症。

减重少盐运动良好睡眠 防控高血压健康生活是基础

魏丽萍说,控制体重、减少盐分摄入、合理膳食、坚持运动、远离烟酒、稳定情绪、良好睡眠这健康生活“七步曲”可以预防并治疗高血压。

控制体重,给身体减负。肥胖尤其是腹型肥胖会激活交感神经,紊乱代谢功能,直接导致血压升高。研究认为,每减少1公斤体重,血压可降低大约1毫米汞柱;减重大于5公斤,可使高血压患者的血压下降5毫米汞柱;就连正常人群也可通过控制体重降低血压约2毫米汞柱至3毫米汞柱,从而达到预防高血压的效果。对超重高血压患者而言,减重更是最有效的非药物干预手段之一。

体重目标:将体重指数(BMI)控制在24以下。

腰围目标:男性腰围不超过90厘米,女性腰围不超过85厘米,从源头减少腹型肥胖带来的血压风险。

“减盐”行动,刻不容缓。吃得太咸是血压升高的关键推手。高钠盐饮食不仅会导致体内水分滞留,增加血容量,还会驱动肠道菌群失调,减少有益代谢产物生成,双重推高血压。数据显示,每少吃1克盐,血压平均可下降1.2毫米汞柱,减盐对防控高血压的作用立竿见影。

用限量盐勺:严格遵循世界卫生组织建



所有成年人每年至少测量1次血压,做到高血压早发现、早干预。

图片由受访单位提供

议,每日食盐摄入量控制在5克以内。

巧用替代品:烹饪时选用低钠富钾盐,搭配姜、蒜、柠檬汁等天然香料提味,减少对食盐的依赖。

警惕“隐形盐”:咸菜、腊肉、香肠等腌制食品,酱油、味精等调味品,以及方便面、速冻餐等加工食品均含高钠,需严格控制摄入。

吃出健康,合理膳食。健康的饮食模式是降压的基石,其中膳食纤维、钾元素等营养素对血压调节至关重要。膳食纤维可通过肠道菌群发酵产生短链脂肪酸,改善血管功能、降低炎症反应;充足的钾则能平衡体内钠水平,帮助扩张血管。

多吃这些:富含钾的蔬菜水果(香蕉、菠菜、橙子、西蓝花等)、全谷物(燕麦、糙米等)、豆类及优质蛋白(鱼类、去皮禽肉、低脂乳制品等)。

少吃这些:饱和脂肪(肥肉、黄油、动物内脏等)、甜食、含糖饮料,减少红肉、蛋黄等高胆碱食物摄入,降低体内三甲胺氧化物生成带来的血压风险。

动则有益,贵在坚持。规律运动是天然的“降压药”,能增强心血管适应性、改善血管弹性,长期坚持可使血压下降5毫米汞柱至7毫米汞柱。运动带来的血压改善效果虽不如药物直接,但能从根本上提升心血管健康状态,降低并发症风险。

推荐运动:快走、慢跑、游泳、骑自行车等中等强度有氧运动,运动时以“能说话但不能唱歌”为宜。

频率时长:每次运动不少于30分钟,每周坚持5次至7次,可根据自身情况拆分运动时段。

搭配训练:每周适当加入力量训练和拉伸运动,全面提升身体机能。

远离烟酒,净化身心。吸烟(包括电子烟)和饮酒都会直接损害血管内皮细胞,破坏血管弹性,是高血压患者发生心脑血管事件的重要诱因。烟草中的尼古丁会导致血管痉挛,酒精则会引起血压波动,二者共同加剧高血压的危害。

彻底戒烟:包括电子烟在内的所有烟草制品均需戒除,同时避免吸入二手烟,减少环境烟草暴露。

严格戒酒:高血压患者无论饮酒量多少均有害,建议完全戒酒,而非仅控制饮酒量。

心态平和,情绪稳定。长期精神紧张、焦虑会激活交感神经系统,导致心率加快、血管收缩,使血压迅速升高。现代生活中,工作压力、情绪波动等心理因素已成为高血压年轻化的重要推手,情绪管理对血压控制同样关键。

主动减压:找到适合自己的放松方式,如听音乐、冥想、深呼吸训练、与人交流等,每日预留15分钟至30分钟“减压时间”。

心态调节:保持乐观心态,避免过度追求完美,学会接纳生活中的不确定性。

专业求助:若出现持续焦虑、抑郁等情绪问题,及时寻求心理医生帮助,必要时进行心理干预。

睡个好觉,血压自降。高质量睡眠是血压的“稳定器”。睡眠期间血压会自然下降(即“夜间血压谷”),长期睡眠不足或睡眠质量差会打破这一规律,导致血压昼夜节律紊乱,增加晨峰血压升高风险,进而损害靶器官。

作息规律:固定入睡和起床时间,避免熬夜,形成“23:00入睡到7:00起床”的健康作息习惯。

睡眠时长:保证每晚7小时至9小时的充足睡眠,老年人可适当缩短,但不应少于

6小时。

睡眠环境:保持卧室安静、黑暗、温度适宜,睡前避免使用电子产品。

定期监测知晓血压

高危人群头晕头痛要加测

魏丽萍说,血压监测是掌握血压波动规律、评估干预效果的关键手段。我国高血压患者血压达标率仅16.8%,其中监测不及时、对血压变化不了解是重要原因。不同人群的监测频率和方法各有侧重。

高血压患者的监测频率为早晚各测量1次,形成规律监测习惯。血压稳定的患者每周至少测量1次。监测最佳时间为晨起(排尿后、早饭前、服药前)和睡前,此时测量结果最准确,能反映基础血压和降压药持续效果。测量方法为每次测量2遍至3遍,每遍间隔1分钟至2分钟,取平均值作为最终结果,避免单次测量误差。

高血压高危人群包括有高血压家族史、肥胖($BMI \geq 28$)、高盐饮食、长期饮酒、年龄 >55 岁或更年期女性等,监测要求为每3个月至6个月测量1次血压,若出现头晕、头痛等不适症状,需及时加测。

同时,所有成年人每年至少测量1次血压,做到高血压早发现、早干预。40岁以上人群建议增加监测频率,每次体检必测血压,避免漏诊。

用药优选长效降压药

规范治疗长期坚持是王道

魏丽萍说,高血压的治疗需遵循“生活方式干预+药物治疗”的双轨原则。对于已确诊的高血压患者,仅靠生活方式调整往往不够,科学用药是控制血压的关键,但我国患者服药依从性不足的问题突出,成为血压达标率低的主要障碍。

药物治疗的核心原则是遵医嘱服药。健康生活方式是高血压治疗的基础,但不能替代药物治疗。一旦医生开具降压药,需严格按照剂量和时间服用,不可因“感觉良好”自行减药或停药,也不可轻信偏方、保健品而放弃规范治疗。

降压目标则需个体化设定。普通高血压患者血压需降至140/90毫米汞柱以下,特殊人群如糖尿病、肾病患者建议降至130/80毫米汞柱以下,老年患者可适当放宽至150/90毫米汞柱以下,具体目标由医生根据病情设定。

高血压用药优先选择每日只需服用一次的长效降压药,能持续24小时控制血压,避免血压波动过大,同时减少服药次数,提高依从性。需要强调的是,任何药物均需在医生指导下选择,不可自行更换药物。

通讯员 李哲 李娇

专家谈病

中医养生

整体调理远离结节

专家推荐“嘘字诀”陈皮茶八段锦

“关爱市民健康,共享美好生活”天津市健康巡讲活动2025年健康大讲堂第五讲日前在东丽区开讲。本期健康大讲堂邀请了天津中医药大学第一附属医院血液科主任张莹,为市民带来“中医养生 远离结节”的科普讲座,3万余名市民在线观看了讲座直播或回放。在本次讲座活动现场,来自东丽区中医院、东丽区新立街社区卫生服务中心的多名中医专家还为市民进行了现场义诊。2025年健康大讲堂由市卫生健康委、市文明办、市教委主办,市卫生健康促进中心、海河传媒中心等单位承办,讲座线下线上同步进行,市民可关注“天津健康教育”微信公众号在线观看讲座直播或回放。

随着体检的普及和人们健康意识的增强,结节的检出率逐年升高。哪些因素可能诱发结节?日常生活中怎样预防结节?中医如何巧妙“化解”结节?张莹表示,结节在现代人群中检出率越来越高。数据显示,肺结节在健康人群中的检出率介于10.43%至45.80%,甲状腺结节的高分辨率超声检出率更是高达19%至68%,乳腺结节也与乳腺癌发病率上升密切相关,及时筛查与干预显得尤为重要。不同结节采取的筛查方式不同,肺结节首选低剂量CT,乳腺结节需结合超声与钼钯检查,甲状腺结节则以超声为首选。张莹特别提醒,一旦发现结节,市民不必过度恐慌,大多数结节为良性,但需要在医生的指导下进行专业评估、定期随访。

张莹说,结节的生成与生活方式密切相关。长期熬夜、久坐、高油高糖饮食、吸烟酗酒、情绪压力大等,都是结节的“催化剂”,日常生活中要尽量避免这些危险因素。从中医角度看,结节属于“癥瘕”“积聚”范畴,多因正气不足、邪气内聚,逐渐积累而成。“肺主气”,肺结节与肺功能失调有关;乳腺结节多与肝气郁结、胃经不畅相关;甲状腺结节则常见于情绪不畅、气滞痰凝。中医在“化解”结节方面具有独特优势,强调“辨证施治”。根据结节类型和体质差异,可采用化瘀散结、活血化瘀、益气养阴等治疗方法,配合穴位按摩、艾灸、拔罐等外治法,整体调理、防治结合。日常生活中,市民可以通过饮食调理、情志调摄、运动锻炼等方式预防结节。例如练习“嘘字诀”疏肝理气,常饮玫瑰花、陈皮茶缓解乳腺胀痛,适当练习八段锦、太极拳等传统功法,增强体质、畅通气机。

张莹提醒市民,良性结节不等于癌症,但也不可掉以轻心。应保持良好生活习惯,定期体检,在专业医生的指导下,做到早发现、早诊断、早治疗,才是应对结节的科学态度。

通讯员 范艳君

医疗动态

从生命垂危到重启人生

“火箭心”助濒死冠心病患者成功康复

日前,泰达国际心血管病医院(简称泰心医院)为一位心源性休克,已经启动呼吸机、主动脉内球囊反搏(IABP)、体外膜肺氧合设备(ECMO)的危重症冠心病患者进行了人工心脏“火箭心”植入,经过医疗、护理、康复、心理多学科团队合作,患者已经康复出院。

患者突发疾病命悬一线

60岁的纪先生爱运动、旅游、烹饪,是全家的“主心骨”。可没想到,这个平时连感冒都少有的健康“标杆”,会突然陷入健康危机。一天午后,纪先生感觉胸口一阵突如其来的紧缩感,好像被一只无形的手攥住。他挣扎着躺到床上休息,症状却不见缓解。爱人帮他测了血压,发现高压只有80毫米汞柱。随着120呼啸而至,纪先生被紧急送到距离较近的专科医院急诊。冠脉造影结果不容乐观:急性心肌梗死,为心脏供血的三支主要血管全部接近闭塞。尽管紧急植入两枚支架,但心源性休克、循环衰竭还是接踵而至。呼吸机、IABP、ECMO相继启动,纪先生被推进重症监护室。

“救命神器”护航绝境转运

发病两周来,纪先生始终处于休克状态,肺感染也乘虚而入。所在医院虽竭尽全力救治但病情仍持续进展,治疗陷入瓶颈。家属多方联系,辗转找到泰心医院。刘晓程院长率队迅速评估病情,认为纪先生当前面临的核心问题是心脏功能亟待恢复,但患者存在肺部感染和器械穿刺部位感染,心脏移植成了相对禁忌,所在医院无法安装人工心脏,只能依靠ECMO、IABP暂时维持生命。然而,这两种辅助都属于短期手段,长期使用可能会引发出血、血栓等致命并发症。此时,唯一可能挽救生命的方案,就是在感染尚未完全失控的窗口期,转运至泰心医院实施人工心脏植入手术。当晚6时许,在ECMO、IABP、呼吸机三大“救命神器”的支撑下,在泰心医院冠心病监护病房(CCU)转运团队和所在医院医护人员的共同护航下,纪先生被安全转运至泰心医院。

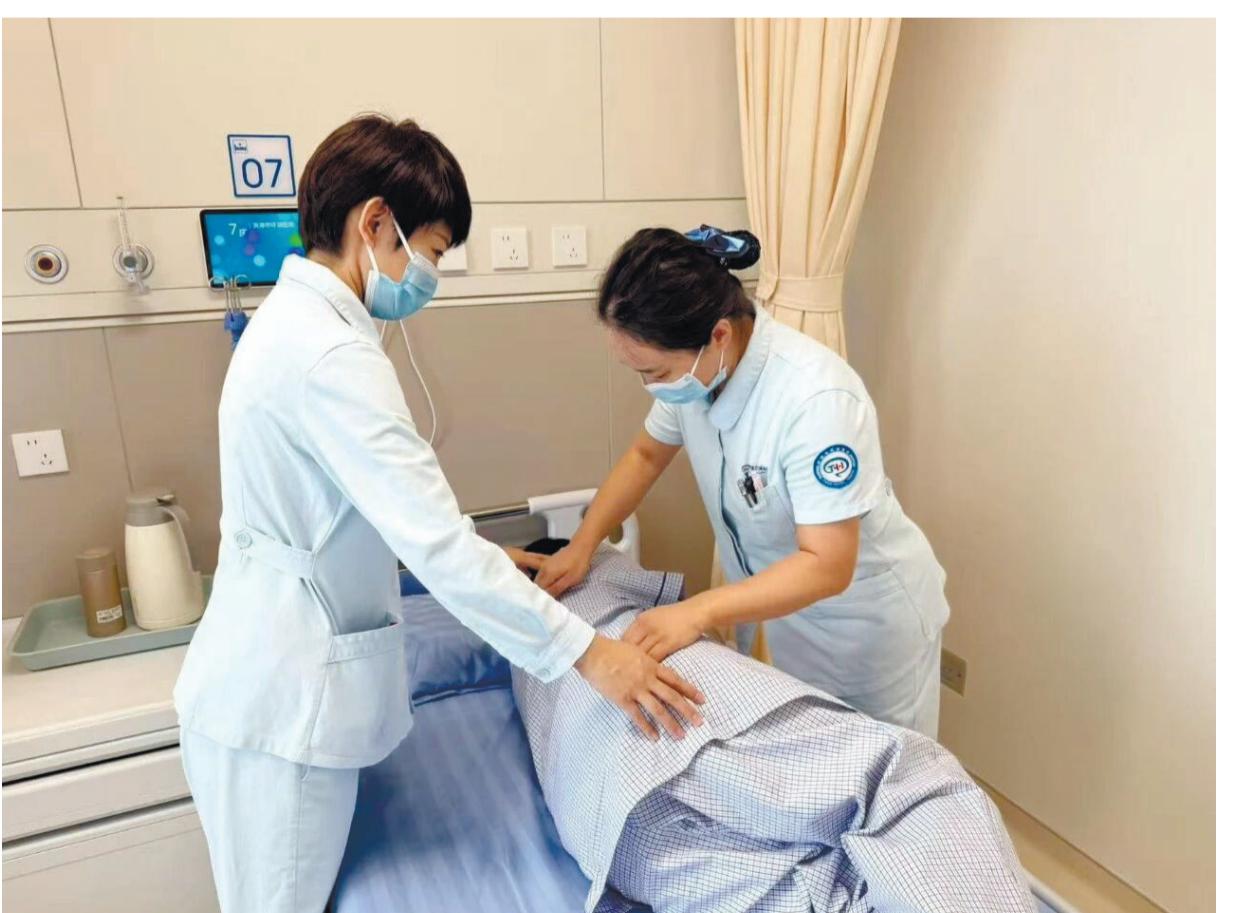
30小时竞速生死逆转

泰心医院重症监护室座无虚席。刘晓程院长带领多学科诊疗(MDT)团队,就纪先生的治疗方案展开会诊。方案迅速敲定:紧急植入人工心脏“火箭心”。由于患者处于极度衰弱状态,为减少手术带来的创伤,采用无体外循环的微创方式。入院第二天15时,纪先生被推入手术室,刘晓程院长主刀,撤除IABP,避开左側感染灶,从右側股动脉重新置入ECMO管路,将“火箭心”精准植入。23时左右手术结束。人工心脏开始运转,为纪先生的身体注入源源不断的动力。从绿色通道入院,到多学科会诊,再到成功手术,不到30小时的“泰心速度”,让家属看到了患者重生的希望。

多学科“生命联盟”托举生命

手术成功只是开始。术后的感染控制、呼吸功能恢复、凝血平衡、营养支持……每一关都是硬仗。多学科“集团军”协同作战:医疗团队根据实时病情调整治疗方案;护理团队24小时盯着监护仪,每隔两小时就翻身叩背预防压疮;康复科在术后第二天就推着仪器开展肢体训练,唤醒沉睡的肌肉;营养师根据代谢指标调配营养餐补充益生菌;心理科日查房加油打气。纪先生很快康复出院。

通讯员 王鹏



刚刚投入使用的天津市环湖医院天塔院区实行“免陪照护服务”模式,由专业照护团队为患者提供24小时不间断的专业医疗照护与生活照料,降低了住院病人交叉感染的风险。

通讯员 马菁

健康速递

乳房再造公益行落地昆明

日前,以国家恶性肿瘤临床医学研究中心、中俄肿瘤肿瘤整形联合研究中心为平台,由天津市妇女联合会、天津市妇女儿童发展基金会支持的“一带一路”乳房再造公益项目第14站在云南省肿瘤医院正式启动。

据了解,该项目自2019年启动以来,已走过青海、甘肃、贵州、云南等14个省,累计惠及患者600余例。项目以乳房再造为切入点,成功推动多家受援医院实现“从无到

有、从有到精”的跨越式发展。此次天津医科大学肿瘤医院乳房再造科主任尹健带领医疗、护理、放疗等7人专家团赴昆明开展技术帮扶,通过学术授课、手术示教、患教科普及临床案例讨论等多种形式,为云南及周边地区乳腺癌患者带来更高质量的医疗服务,持续推动我国乳腺肿瘤诊疗均质化发展。本次公益活动为40余名云南患者提供了精准治疗,同时培训了百余名基层医护骨干。

通讯员 周妍

通讯员 王为民 王涛