

高血压防治 新指南来了!



□洛健融媒记者 崔宏远 通讯员 牛然

几天前,在河科大二附院心内科组织的高血压患教会上,医生对时隔6年后首次更新的《中国高血压防治指南(2024年修订版)》(简称《新指南》)进行了解读。其中,《新指南》明确指出的“将智能可穿戴设备纳入血压测量推荐、首次把中医药治疗高血压列入治疗方法”等内容,成了在场高血压患者关注的焦点。

新增血压测量方法 智能可穿戴设备 可进行实时动态监测

会上,64岁的秦贤(化名)分享了自己戴血压腕表记录动态血压数据的习惯,追踪并评估自己的健康数据成了他的生活日常。

秦贤有近10年的高血压病史,平时特别注重健康管理,智能可穿戴设备能更敏锐地提醒他血压变化,“只要定期去医院进行校准就行,监测血压很方便”。

使用智能可穿戴设备正是《新指南》中新增的血压测量方法。洛阳市高血压防治中心主任、河科大二附院心内科一病区主任畅晓燕告诉记者,对高血压患者而言,及时掌握自身血压健康数据是管理健康的前提条件。智能可穿戴设备能进行实时动态监测,为监测血压带来了极大便利。

●医生有话

智能可穿戴设备还可评估血压昼夜节律,及时发现夜间高血压和清晨高血压等特殊类型,建议中老年人合理使用,这也是《新指南》进行推荐的一个重要原因。同时,使用者要正确看待智能可穿戴设备的数据,它是“帮手”,不是医生,对高血压的诊断和治疗仍要以医嘱为准。

2 新增诊断标准 强调居家动态测量

大家普遍关注的高血压诊断标准,《新指南》中并未改变,高血压诊断标准仍为“ $\geq 140/90$ 毫米汞柱”。不过,和过去相比,《新指南》推荐:“重视家庭血压和24小时动态血压等测量标准”,旨在更全面地评估患者的血压情况,避免单纯依赖诊室血压导致误诊或过度治疗。

河南省医师协会高血压专业委员会副主委、河科大一附院心血管病医院副院长李志娟介绍,2018年版《中国高血压防治指南》中,高血压是指在未使用降压药的情况下,诊室血压 $\geq 140/90$ 毫米汞柱。《新指南》则对高血压诊断在诊室血压诊断基础上进行

了拓展,包括“家庭血压 $\geq 135/85$ 毫米汞柱;或24小时动态血压 $\geq 130/80$ 毫米汞柱,白天血压 $\geq 135/85$ 毫米汞柱,夜间血压 $\geq 120/70$ 毫米汞柱”。

“这样有助于发现‘白大衣高血压’、隐蔽性高血压、清晨高血压等特殊类型。”李志娟说。

●医生有话

诊室血压不再是诊断与评估高血压的唯一手段,家庭自测和24小时动态血压监测结果,有助于医生对高血压进行临床分级和分型治疗。《新指南》在血压分类中增加了单纯舒张期高血压,中青年是高发人群,应引起重视。

3 新增高血压治疗方法 首次列入中医药治疗

《新指南》首次把中医药治疗高血压列入治疗方法之一。

北京中医药大学东直门医院洛阳医院(洛阳市中医院)涧西院区内分泌科主任李宇鹏介绍,中医认为,血压升高的主要病因为情志不遂、饮食不节、久病过劳、年迈体虚等。

一般来说,中医治疗高血压多采用辨证施治,经典方剂有半夏白术天麻汤、杞菊地黄丸等。《新指南》推荐,对需要药物治疗的高血压患者,可以考虑应用具有平肝潜阳等功效且有循证证据的中成药,能起到一定的辅助降压作用,也

可将其作为常用降压药的联合用药。

李宇鹏表示,高血压治疗的目标是降低心、脑、肾、血管并发症和死亡的总危险,启动降压药物治疗的时机主要取决于心血管风险,不能仅依据血压水平,是否用药要遵医嘱,不能盲目自行用药。

●医生有话

《新指南》还推荐了部分新药,如沙库巴曲缬沙坦,还首次将阿齐沙坦纳入中国常用高血压一线治疗药物行列。同时,《新指南》给出了非药物降压疗法,如肾去神经化学治疗等。

4 健康生活方式是基石 这样做有效防治高血压

《新指南》建议,重视高盐饮食、肥胖、增龄等高血压危险因素,对未降压治疗者,应进行积极的生活方式干预,预防及延缓持续性高血压的发生。

畅晓燕表示,对超重或肥胖的高血压患者,建议通过综合生活方式干预控制体重,以降低血压和心血管事件风险;建议所有吸烟者戒烟,尽量避免使用电子烟,以降低隐蔽性高血压的发生率,降低心血管疾病和全因死亡风险;正常高

值血压及高血压患者均应限制长期饮酒;对血压控制良好的高血压患者,推荐以有氧运动为主、以抗阻运动为辅的混合训练,也建议同时结合呼吸训练,柔韧性和拉伸训练。

●医生有话

饮食方面,《新指南》推荐DASH饮食模式,即摄入充足的全谷物、蔬菜水果、低脂(脱脂)奶,适度吃瘦肉和鱼类,减少盐分、腌制食品的摄入,减少饮食中油脂量的饮食方式。

这种咳嗽 或与鼻炎有关

□洛健融媒记者 程芳菲 通讯员 高鸽

“早上起床咳一阵,白天几乎不咳嗽。”最近,张女士换了好几种止咳药,都没什么效果,辗转就诊才发现,她的咳嗽竟跟过敏性鼻炎有关。

“咳嗽是疾病的一种症状,通过咳嗽,可以把呼吸道中的‘垃圾’清理出来。”洛阳市中心医院耳鼻喉科副主任张杨说,一般来说,过敏性鼻炎的鼻腔症状多为鼻痒、打喷嚏、鼻塞、流鼻涕等,下呼吸道敏感人群会有干咳症状,严重的可能伴有哮鸣音。有的鼻炎患者鼻腔分泌物经过后鼻孔倒流到鼻后或咽喉,会引起咳嗽;有的患者合并咳嗽变异性哮喘,也会出现咳嗽问题。此外,如果是儿童,还要考虑是否有腺样体肥大等问题。

那么,什么样的咳嗽可能由鼻炎引起?张杨介绍,如果咳嗽多在晨起或夜间睡觉平躺时出现,有时伴有痰声,经过对症止咳、抗感染等治疗,效果不佳的;反复咳嗽的同时,伴有鼻塞、流涕、倒鼻涕、睡眠打鼾、张口呼吸等,儿童经常有揉鼻、吸鼻子、揉眼睛等动作的;有咽痒、咽部有异物感或咽喉有痰阻塞感、晨起感觉咽干不适的;相关检查明确鼻腔有分泌物堵塞,咽后壁可见分泌物倒挂,鼻镜检查显示腺样体肥大等问题的,都要考虑咳嗽可能与鼻炎有关。

“秋冬季呼吸道疾病高发,出现咳嗽等问题,最好不要凭经验用药,应及时就诊,在医生诊断、明确病因后,对症治疗,以免用错药,拉长治疗周期。”张杨说。

