

18岁以上居民中 超过1/4存在高血压

人类的心脏是个大泵，它日夜不停地跳动，使心脏循环往复地收缩、舒张，当心脏收缩时，其产生的力量驱使血液流经动脉血管系统，对动脉壁产生一个压力，形成的收缩压称为高压；在两次心跳之间，心脏舒张，此时测到的血压则为舒张压，也称为低压。

“最为理想的血压应该低于120/80mmHg，当血容量增加或血管壁不能充分舒张时，血压就会升高。”山东省疾病预防控制中心慢病所主任医师陈先献介绍。

高血压分为原发性与继发性两种，其中原发性高血压最为常见；继发性高血压本身有明确而独立的病因，可能是由内分泌、肾脏或血管疾病引起，血压升高只是这些疾病的临床表现，若能及时发现，可以治愈或明显缓解。

“如果只是偶尔一次测量出血压高于正常值，并不能由此认为患有高血压。”陈先献表示，在未服用抗高血压药物的前提下，经过至少3次不同日血压测量，均达到收缩压 $\geq 140\text{ mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{ mmHg}$ ，才能诊断为高血压患者。血压超过130/80mmHg以上即应引起关注，随着血压的升高，可能带来心脑肾的危害。

近年来，高血压患病率呈快速增长趋势，已成为严重威胁人类健康的世界性公共卫生问题。陈先献介绍：“山东省最新的疾病调查数据显示，18岁以上居民中，有超过1/4的患者存在高血压，但控制率仅为10.4%，高血压的防治形势非常严峻。”

早期没有明显症状 成年居民知晓率仅四成

高血压是遗传因素和环境因素长期互相作用的结果。目前比较公认的高血压发病危险因素是超重、高盐饮食及大量饮酒。其中，高盐饮食是除家族史外最重要的独立危险因素。

“和很多疾病不同，高血压早期并没有明显症状，有些患者甚至在发生心梗、脑梗等并发症后才发现患有高血压。”陈先献介绍，相关数据也表明了这一点，2018年全省18~69岁居民高血压知晓率只有40.2%，知晓治疗率为82.6%。

陈先献提醒：18岁及以上成人应该定期自我监测血压，每年至少测量一次血压，关注血压变化。对于超重或肥胖、高盐饮食、吸烟、长期饮酒、长期精神紧张、体力活动不足等高血压高危人群和血压为正常高值者(120~139/80~89mmHg)，应经常测量血压。

对于高血压患者而言，血压达标并且稳定者，每周自测血压一次，血压未达标或不稳定者，应该增加自测血压次数。

如今，越来越多的市民家中备有血压计，以便随时测量。推荐使用经过国际标准认证合格的上臂式全自动电子血压计。“测量血压时，需要先休息5分钟，可以间隔1~2分钟，分别测量至少两次，然后取平均值，为当时的血压水平。”陈先献说。

同时，陈先献建议，每天早晚测量两次，早上排空尿液后空腹测量，晚上睡前测量。同时，要注意体力活动后不要立即测量，测量前30分钟内不吸烟、不饮用含咖啡因的饮品。测量时采取坐姿，手臂平放于桌面，上臂和心脏在同一高度。

改善生活方式 是治疗的主要原则

高血压不仅是血压升高，而且是一种心血管综合征，具有多种潜在危险。随着高血压病情进展，血压持续升高，可导致脑卒中、动脉硬化、慢性肾病、尿毒症、



壹点问医

四个成人就有一个高血压

警惕『沉默的杀手』，降压要达标

10月8日是全国高血压日，今年的宣传主题是“血压要知晓，降压要达标”。高血压是最常见的慢性病之一，是心脏病、脑卒中、肾病发病和死亡的最重要危险因素。你知道自己血压是多少吗？血压控制到什么水平最理想？



可引发
心脏病
脑卒中
肾功能衰竭
眼底病变甚至失明等

血压类别	收缩压 单位：mmHg	舒张压 单位：mmHg
理想血压	120	80
正常血压	130	85
正常高值	130~139	85~89
轻度高血压(1级)	140~159	90~99
中度高血压(2级)	160~179	100~109
重度高血压(3级)	≥ 180	≥ 110
单纯收缩性高血压	≥ 140	<90
低血压	<90	<60

冠心病、心力衰竭、眼底出血、视力下降甚至失明等情况。因此规范治疗非常重要。

“治疗策略包括健康生活方式和药物治疗。生活方式的干预是高血压治疗的前提和基础。健康生活方式干预，可有效降低血压或直接降低心脑血管病发生风险。”陈先献说。

要限制钠盐摄入，钠盐摄入过多，高血压风险增加，长期限盐可延缓血压随年龄增长而上升的速度。陈先献介绍，山东省平均食盐摄入量为10g/日，世卫组织推荐每人食盐摄入量不超过5g/日。超重和肥胖可促使血压上升，增加患高血压的风险，腹型肥胖可能与高血压有更强的相关性。建议超重和肥胖者减轻体重。

“运动可降低交感活性、缓解紧张情绪、减轻体重，降低高血压发生风险。建议根据自身条件适量有氧运动、进行肌肉力量练习和柔韧性练习。”陈先献介绍。

吸烟可增加心脑血管病风险，建议戒烟。大量饮酒使血压升高，不饮酒对健康最有益。推荐高血压患者不饮酒。如暂时无法完全戒酒，应尽可能减少饮酒量。

长期精神紧张或焦虑、抑郁状态，可增加高血压的患病风险。应保持积极乐观心态，避免负面情绪，必要时积极接受心理干预。

是否服用药物 不能以有没有症状为准

如果只是轻度和早期诊断的高血压，通过调整生活方式就能

将血压稳定控制在130/80mmHg以内，没有高血糖、高血脂等危险因素，那么可以和医生沟通，是否可以暂时不服药。其他的高血压，则必须坚持药物治疗。

陈先献提醒，是否需要服用药物，不能以有没有症状为准，也不能用保健品、食疗等替代降压药物。高血压作为“沉默的杀手”，一旦发生并发症，再想起来服用降压药，往往已对健康造成损害。

“不仅要服药，还应做到将血压控制在标准范围。”陈先献介绍，一般高血压患者，血压降至140/90mmHg以下，合并糖尿病、冠心病、心力衰竭或慢性肾脏疾病伴有蛋白尿的患者，如能耐受，应降至130/80mmHg以下。年龄在65~79岁的患者，血压降至150/90mmHg以下，如能耐受，可进一步降至140/90mmHg以下；80岁及以上患者降至150/90mmHg以下。

“高血压是终身性疾病，需要长期监测和规范治疗。药物治疗要严格遵循医嘱，有些患者血压一降就自行停药，这非常危险，容易导致血压反弹。”陈先献提醒。

正确的做法是服药后出现血压下降，可采用维持剂量继续服药，或者在医生指导下调整药物，但是一定不要突然停药。

与此同理，高血压患者也不应擅自提高服药剂量，追求过快降压，血压降得过快或过低容易导致头晕、乏力，甚至导致心脑血管疾病；也不要随意更换降压药物种类，不同药物作用机制不同，需要专业医生根据每位患者的具体情况，确定使用的降压药种类。

医探007 ▶

2020年5月，76岁的武奶奶在镇上卫生院查体，拍胸片发现肺部阴影，医生说“双肺结节”。家人对肺结节略知一二，知道肺结节有恶性风险，坚持把老人带到菏泽当地县医院复查，胸部CT显示：双肺散在磨玻璃密度结节。查体发现双肺结节该怎么办？

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 王小蒙
通讯员 关天星

恶性肺结节 可手术切除

2020年8月4日，到济南市中心医院肿瘤介入科之前，武奶奶在家人陪同下，先后在济南两家大医院就诊，会诊意见均为：影像学符合双肺多原发肿瘤，最大直径约3cm，最小直径约3mm，建议CT增强扫描或穿刺活检进一步明确。武奶奶从其中一家医院进行纤维支气管镜检查，同时取病理，结果为阴性。

就诊期间，患者家人还了解到，有恶性风险的肺结节，可以通过外科手术切除。经多方打听，患者在家人陪同下，找到济南市中心医院肿瘤介入科左太阳主任。

左主任向患者家属解释：“老人双肺多发结节，双肺均存在4B级结节，其余3~5mm结节为1~2级。对于1~2级结节，可以定期复查CT，观察即可。但4B级结节由于恶性风险增加，需进行经皮肺穿刺活检或支气管镜检查明确病理。”

微创介入消融手术 40分钟完成

经左主任介绍，患者家属还了解到：肺结节目前常见的处理方式，有外科手术切除和微创介入消融手术。患者家属选择微创介入消融手术方式进行治疗。

确定好治疗方式后，还有一个问题困扰着患者家人，影像学上提示为4B级的肺结节，虽然恶性可能性大，但终究不是100%为恶性，是先穿刺活检等病理，还是直接进行消融手术？

左主任细心解释：“微创介入技术，可以将肺结节穿刺活检术和消融手术同时进行，一次穿刺即可解决病理活检问题，又能达到结节消融灭活治疗的目的。”

患者在家人陪同下入住济南市中心医院肿瘤介入科，仅40分钟，手术顺利完成。术后，病理显示为原位腺癌，且L858R基因突变。半个月之后，左主任团队又对患者左肺2处4B级结节进行了消融术。

林文俐主治医师介绍说：“消融手术为微创、可重复性强及并发症少的治疗手段，即使是像武奶奶这样高龄、双肺多发的患者同样可以耐受。”

左太阳主任介绍，“肺肿物的消融手术，不仅适合针对早期肺结节的治疗，对中晚期肿瘤的治疗同样重要，消融治疗可减轻中晚期肿瘤的负荷，为其他治疗方法如放化疗、靶向免疫等的联合方法，起到1+1大于2的疗效。”

查体发现肺结节 消融术阻断肿瘤『根源』