

高血压患者日常用药、饮食、运动注意事项

赵 伟

成都市彭州市濛阳街道社区卫生服务中心 611934

【中图分类号】R544.1

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 07-074-01

高血压是一种常见的慢性疾病，患者需要长期进行药物治疗。除了药物治疗，日常的用药、饮食和运动也是非常重要的，它们可以帮助患者更好地控制疾病状况，提升治疗依从性，减少不良问题的发生。下面我们来介绍一些科学的注意事项。

第一是用药注意事项

1. 根据年龄，高血压的程度和分期，有无靶器官损伤和并发症，用药后反映等各情况，选用一线降压作用好，副作用小，服用方便的剂型。2. 循序渐进，采用阶梯式治疗方案，以保持血压正常或接近正常，然后长期维持。3. 坚持长期用药，降压药不是病因治疗，虽能控制高血压，但不能治愈，就要长期用药。4. 注意用药后的副作用，比如咳嗽、颜面部潮红，胃肠部不适，体位性低血压，皮疹等，如出现不适要及时就诊。5. 联合用药，以增加药物协同作用，减少不良反应，口服药剂量必须遵医嘱执行，不可随意增减药量或突然换药。此外，患者应定期进行肝肾功能和重要靶器官复查，了解自己的血压情况、身体靶器官情况和治疗效果监测，以便及时调整治疗方案。

第二是饮食注意事项

限制钠盐摄入，控制饮酒量。遵循低盐、低脂、低糖的原则，多吃蔬菜、水果、全谷类食物和富含健康脂肪的食物，如鱼类、坚果等。同时，要控制饮食的摄入量，避免暴饮暴食，保持适当的体重指数。因为钠盐会导致体内水分滞留，增加血压。我们应避免食用过咸的食物，如加工食品、咸菜、腌制品等。可以选择低钠盐或无钠盐替代品，来调味食物。过度饮酒会导致血压升高，增加发生心脑血管疾病的风险。我们应限制饮酒量，男性每天不超过两个标准饮酒单位，女性每天不超过一个标准饮酒单位。一个标准饮酒单位相当于一杯啤酒、一杯葡萄酒或一杯烈酒。同时我们要增加钾盐摄入。钾盐可以帮助降低血压，因此高血压患者应该增加钾盐的摄入量。可以选择富含钾的食物，如香蕉、土豆、西红柿、菠菜等。但是，患者在增加钾盐摄入时应注意与医生的沟通，因为某些情况下，高钾血症可能会对患者的健康造成影响。

第三是生活习惯的调整

高血压患者应该避免吸烟和二手烟，因为烟草中的化学物质会增加心脑血管疾病的风险。过度劳累和紧张也会导致血压升高，我们应该合理安排工作和休息时间，避免长时间

的工作和紧张的情绪。良好的睡眠质量是非常重要的，大家应该保持规律的作息，避免熬夜和过度劳累。可以通过适当的休息、选择放松技巧、休闲活动、与亲友交流、爱好的活动来缓解压力，保持良好、愉悦的心理状态。

第四是运动注意事项

避免过度用力和剧烈运动。高血压患者在进行体力活动时，应避免过度用力和剧烈运动，以免引起血压升高和心脏负荷过重。适量的运动对高血压患者来说非常重要。可以选择适度的有氧运动，如散步、慢跑、游泳等，保持适度的运动强度和频率。每天坚持 30 分钟到 1 小时的有氧运动。运动可以增强心肺功能，降低血压，改善血液循环，减少心脑血管疾病的风险。但是，患者在运动前应该咨询医生，了解自己的运动能力和运动强度的限制。

第五是定期测量血压

患者应该定期测量自己的血压，以了解自己的疾病状况和治疗效果。可以购买家用血压计，按照医生的建议进行测量，并记录下来。这样可以帮助医生更好地评估疾病控制情况，及时调整治疗和用药方案。

第六是避免过度用药和滥用保健品

一些患者可能会过度依赖药物或滥用保健品，认为多吃药或多补充保健品就能更好地控制疾病。事实上，药物和保健品应该在医生的指导下使用，按照剂量和频率进行合理地用药，增加它的协同效果，而不是加重我们的负担。滥用药物和保健品可能会导致不良反应情况的发生或产生药物相互作用，可能加重我们的病情。

第七是与我们经常就诊的医生保持良好的沟通

制定定期复诊计划，与医生分享自己的病情和服药治疗效果，及时咨询和报告病情变化。同时，患者还应该向医生咨询任何疑问和困惑，了解自己的疾病和治疗方案。与医生的良好沟通可以帮助患者更好地理解疾病，提高治疗依从性。

通过以上内容，高血压患者可以更好地控制疾病状况，提升治疗依从性，减少不良问题的发生。希望我们和社会的共同努力，高血压患者能够重视日常的用药、饮食和运动管理，与医生保持良好的沟通，共同维护好高血压，减少并发症的发生，保持身体、心理健康。

(上接第 32 页)

[1] 张夏青, 张玉勤, 杨宗林, et al. 两种麻醉方式用于老年高血压患者腹腔镜全子宫切除术的对比研究 [J]. 安徽医药, 2023, 22(3):490-492.

[2] 夏添, 杨吉英. 右美托咪定辅助臂丛神经阻滞麻醉对老年高血压患者术后的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(15):149-150.

[3] 陈梅花, 徐中萍, 沈劭颖, et al. 帝视内窥镜与视可尼

喉镜在老年高血压患者全身麻醉气管插管中的应用比较 [J]. 医学临床研究, 2021, 35(9):1712-1714.

[4] 黎邛, 潘俊佐, 杨健. 老年胃肠肿瘤手术患者异丙酚不同靶控输注模式的麻醉费效对比分析 [J]. 中国医师杂志, 2022, 20(11):1737-1740.

[5] 龙明锦, 任和. 右美托咪定对腹腔镜胆囊切除术高血压患者全身麻醉拔管期的影响 [J]. 现代医药卫生, 2021, 33(13):2012-2014.