

# 别让认知误区“拉高”你的血压

□ 薛剑

5月17日是世界高血压日。因其发病初期往往毫无征兆,却在暗中持续损害健康,高血压被冠以“无声杀手”的名号。今天,我们就来深入剖析关于高血压的常见认知误区,帮助大家科学有效地预防和管理高血压。

## 误区1: 没有症状, 就是没得高血压

**真相:** 高血压最具威胁性的特点, 在于它早期可能悄无声息。不少人误以为头晕、头痛才是高血压发作的信号, 然而, 血压升高带来的损害却会在不知不觉中发生。在毫无察觉的情况下, 心脏、血管、肾脏等重要器官已持续遭受冲击。一旦发展到心肌梗死、脑卒中或肾衰竭等严重程度, 往往错失最佳治疗时机, 造成难以挽回的健康损伤。即使没有不适, 成年人应每年至少测一次血压。

## 误区2: 管理生活方式, 可以治愈高血压

**真相:** 改变生活方式是一种基础的治疗方案, 但不能替代药物治疗。对轻度高血压患者而言, 通过科学减重、规律运动、严格控制钠盐摄入等生活方式的调整, 可能帮助患者稳定血压。对于中重度高血压患者, 或合并糖尿病等慢性疾病的人群, 遵医嘱长期规范服药是控制血压的关键。擅自停药, 极易引发血压骤升反弹, 甚至诱发脑出血、急性



AI制图

心衰等危及生命的严重并发症。总之, 生活方式调整是药物治疗非常好的补充, 能促进降压药的疗效, 帮助控血压, 减少药物用量。

## 误区3: 我还年轻, 不会得高血压

**真相:** 高血压正褪去“专属老年病”的标签, 悄然向年轻群体蔓延。熬夜追剧、频繁点高盐外卖、长期久坐办公……年轻人的这些生活常态, 正在推高他们的血压值。《中国高血压防治指南》数据显示, 我国18岁以上人群高血压患病率已达27.9%, 其中年轻患者占比更是呈逐年递增趋势, 高血压低龄化问题不容小觑。无论年龄, 养成

健康作息, 定期监测血压, 别让“年轻”成为忽视健康的借口。

## 误区4: 高血压是家族病, 我也逃不掉

**真相:** 虽然遗传因素会为高血压发病埋下隐患, 但真正掌控血压健康的“钥匙”, 实则握在生活方式手中。家族中有高血压病史, 确实会提升个体患病率, 但绝非一定遗传。研究表明, 坚持低盐饮食、保持规律运动、科学控制体重等健康生活方式, 可将高血压发病风险降低40%-50%。反之, 即便没有家族遗传背景, 长期熬夜、高盐高脂饮食、久坐少动等不良习惯, 同样会悄然“激活”高血压, 让健康亮起红灯。

## 误区5: 做饭放盐少, 就不会得高血压

**真相:** 生活中的隐形盐才是得高血压的“幕后黑手”。除了食盐, 酱油、味精、腌制食品、加工零食、快餐中都含有大量钠。因此, 警惕“隐形盐”的摄入至关重要。肥胖、过量饮酒, 以及钾元素摄入不足(常见于蔬果摄入量匮乏的人群), 同样是导致血压升高的“隐形推手”。在挑选食品时, 建议大家查看营养成分表, 优先选择标注“低钠”的产品。同时, 日常饮食尽量减少火腿、腌制咸菜、膨化零食等加工食品的摄入, 从源头上科学控制钠元素的摄入量, 为血压管理筑牢防线。

高血压不可怕, 可怕的是对它的误解和忽视。首先, 主动监测血压是关键, 尤其有家族史、肥胖、长期熬夜的人群更需警惕。若血压值多次超过140/90mmHg, 应及时就医, 而非等到头晕、头痛时才重视。其次, 生活方式调整是基础。每日盐摄入量建议控制在5克以内, 同时增加新鲜蔬果和全谷物的摄入, 补充钾元素以平衡钠的影响。另外, 每天30分钟的快走、游泳或家务活动既能控制体重、减少腹部脂肪, 又能增强血管弹性。最后, 科学治疗不可忽视。中重度患者需长期遵医嘱服药, 患者治疗期间需定期复诊, 根据血压变化调整用药方案。

(作者系解放军总医院第五医学中心心脏内科副主任医师)

# 剖宫产术后如何快速恢复

□ 雷友金



十月怀胎, 一朝分娩。临产时刻, 由于各种原因, 一些准妈妈不得不选择剖宫产。面对剖宫产, 总有许多问题困扰着准妈妈们——

术前要禁食多长时间?

术后尿管需要插多久?

多久可以下床活动?

什么时候可以进食?

需要排气后才能吃饭吗?

准妈妈们别担心! 随着现代医学的发展, “剖宫产术后快速康复”已经不再是遥不可及的梦。

## 术前禁食禁水

**好处:** 保障孕产妇舒适、无脱水, 利于术中管理。有助于缓解术前口渴、紧张及焦虑情绪, 避免低血糖发生、减轻围手术期胰岛素抵抗, 减少产妇产后恶心与呕吐及其他并发症的发生。

**措施:** 剖宫产手术前吃东西有讲究。手术前8小时别碰炸鸡、肥肉这些油腻食物; 术前6小时不能再吃米饭、面包等固体食物, 牛奶也不能喝; 手术前2小时开始, 水和任何吃的都别碰。

## 术后12小时拔除尿管

**好处:** 有助于早期活动并可减少尿潴留及泌尿系统感染风险。

**措施:** 剖宫产12小时后, 医生一般会拔掉产妇尿管, 如果有需要也可以等到第二天早上再拔。拔管后, 记得分多次喝400-500毫升水, 最好不要一口气喝完。产妇尽量在2-4小时内试着自己解小便, 这样能帮助膀胱尽快恢复正常。

## 早进食让肠道“苏醒”

**好处:** 早期进食很大程度能够降低产妇口渴和饥饿感, 加速肠道运动恢复, 帮助产妇恢复体力, 促进乳汁分泌。

**措施:** 产妇产后2小时如无恶心、呕吐症状, 可少量多次饮用温开水(15-20毫升/次)。术后6小时可食半流质饮食如小米粥、稀饭、清汤等, 建议稍带咸味, 忌油腻、辛辣; 肛门未排气前, 禁牛奶、豆浆、甜食。产妇肛门排气后, 即可恢复正常饮食, 以清淡易消化、富含营养为主, 避免进食活血中药材(当归、党参、红枣等), 以及辛辣刺激食物。

## 科学镇痛有妙招

**好处:** 减轻产后疼痛, 建议产妇尽早下床活动。

**措施:** “镇痛泵”是目前术后常用的

理想镇痛方式, 可持续镇痛约48小时。推荐留置自控式静脉镇痛泵, 它能缓慢持续输注药物, 维持体内有效浓度。若疼痛影响休息, 产妇可自主追加单次剂量增强镇痛效果、提升舒适度。术后可参照疼痛标尺进行自我评估, 医护人员会结合评估调整用药。护士按压肚子是为了检查是否有积血, 同时促进子宫收缩, 记得跟着医护的指导配合深呼吸。

## 早运动促康复

**好处:** 不仅可以促进血液循环, 预防静脉血栓, 还能促进肠胃蠕动, 减少

肠胀气和肠梗阻的风险。同时, 早下床活动有助于子宫收缩和恶露排出, 进一步加快恢复过程。

**措施:** 剖宫产术后不用一直保持一个姿势, 等麻药劲儿过了, 每1-2小时翻个身, 活动一下胳膊腿儿。术后6小时, 可以慢慢坐起来靠一会儿。等医生检查确认没问题, 就可以试着下床了。

下床走动时, 产妇要记得绑上收腹带保护伤口, 躺回床上就解开, 让身体放松些, 整个过程最好有家人陪着更安心。

## 《相关链接

## 剖宫产术后如何尽快排气

① 术后2小时可嚼口香糖, 一日嚼三次, 每次嚼30分钟, 促进肠功能恢复, 加速排气。

② 拔除尿管前在床上多翻身, 拔除尿管后尽早下床活动, 还可以防止肠粘连。

③ 产后4小时是身体恢复的关键期, 此时可在足三里、支沟、上巨虚这三个穴位进行贴敷。足三里在小腿外侧, 支沟位于前臂背侧, 上巨虚靠近小腿前外侧。

④ 产后第1天, 找准腰骶部八髎(liáo)穴位置, 用热敷袋或温热毛巾进行敷贴。八髎穴正对女性盆腔, 热敷此处能温暖子宫, 缓解产后不适。

⑤ 找到手上的合谷穴、腹部的天枢穴和小腿外侧的足三里穴, 用手指轻轻按揉, 每个穴位按1-3分钟, 每隔2-3小时重复按摩一次, 坚持到顺利排气为止。

(作者系广州中医药大学第一附属医院产科副主任护师)