

高血压：标准由它神仙打架！防治方是当务之急！

契合中医“治未病”理念 高血压应尽早干预

文/羊城晚报记者 陈辉 通讯员 林晋海 刘庆灼

广东省名中医、广州中医药大学第一附属医院大内科主任王伟教授认为，普通公众不用纠结高血压诊断标准，对于血压在130/80毫米汞柱至140/90毫米汞柱之间的人群，要尽早开始干预，这符合中医治未病的理念。

普通公众不用纠结高血压诊断标准

王伟介绍，我国高血压有“三高三低”的特点，即患病率高、并发症发生率高、并发症死亡率高、知晓率低、治疗率低、控制率低。

“正是在这样的背景下，普通公众不用特别纠结高血压的诊断标准，对于血压在130/80毫米汞柱至140/90毫米汞柱之间的人群（根据《临床实践指南》属于一级高血压，按照‘旧指南’属于‘正常高值’）都应该开始进行干预，不要等到超过140/90毫米汞柱才

干预。已有流行病学研究证实，高血压的损害在这一阶段即已悄然开始，这部分人群10年后心血管风险比正常血压人群增加一倍以上。这种尽早干预的做法，与中医‘治未病’的理念也是一致的。”

王伟补充介绍，《临床实践指南》的亮点是：防线前移；分级简化；高危人群血压严格达标。《临床实践指南》是专门指导医务人员，而中国高血压联盟《高血压指南》是普及版、国情版，依然保留原来标

生活方式干预 符合中医养生理念

提前干预，并不意味着血压超过130/80毫米汞柱就要患者马上吃降压药。王伟建议，对于首次检测出血压在130/80毫米汞柱至140/90毫米汞柱之间的中青年人群或低危人群（没有任何危险因素，且没有心、脑、肾、眼等靶器官的损害及其他并发

症），可以先不用吃降压药，先进行3到6个月生活方式干预，看血压是否能降到正常范围。

王伟介绍说，这种生活方式的干预符合中医养生理念。比如说，要限制钠盐摄入量（推荐每人食盐摄入量低于5克），中医理论认为“咸伤肾”，而高血压与肝

肾密切相关。生活方式干预还包括运动、节制饮食和控制体重、戒烟、调节情绪、规律作息等，国医大师邓铁涛教授常说“运动健身心”等。“而且生活方式的干预应该贯穿于高血压防治的始末，就算以后开始吃降压药了，也不意味着生活中就不需要注意。”

随后，曾经可以浏览的《临床实践指南》在《中华心血管病杂志》2022年11期的预发表链接网页显示“404”，已经不能浏览。（陈辉）

2022年11月13日，由国家心血管病中心、中国医师协会、中华医学会心血管病学分会等学术机构共同制定的《中国高血压临床实践指南》（以下简称“《临床实践指南》”）正式颁布。该指南针对高血压诊断界值、高血压分级、不同人群降压目标等方面作出了重要调整，推荐将我国成人高血压诊断界值下调为130/80毫米汞柱。

有媒体报道表示，以新标准估算，中国高血压患者数将由2.45亿增至4.6亿-5亿，接近1/3国人都将成为高血压病患者。

《临床实践指南》的颁发在学术界和公众中均引起高度关注，也有不同声音出现。

中国高血压联盟相关负责人接受媒体采访时透露，该联盟将在近期发布2022版“中国高血压防治指南”，继续用140/90毫米汞柱作为高血压的诊断标准。

11月15日晚间，中国国家卫生健康委员会官方微博发布信息表示，目前，中国未对成人高血压诊断标准进行调整。

随后，曾经可以浏览的《临床实践指南》在《中华心血管病杂志》2022年11期的预发表链接网页显示“404”，已经不能浏览。（陈辉）

高血压改用130/80诊断标准？或会引起连锁反应

文/羊城晚报记者 张华

中山大学孙逸仙纪念医院副院长、心血管内科陈祥新教授接受记者采访时表示，《临床实践指南》有一定的参考意义和积极意义，但目前将诊断标准下调其证据可能尚不充分，所以一经提出，业内争论就不绝于耳。高血压诊断标准既是个学术问题，也是个社会问题，甚至是经济问题，下调标准后可能会带来一系列的问题，因此需谨慎对待。

问题一：医保负担大幅增加

诊断标准下调后，新诊断的高血压患者会明显增加，医保负担可能会大幅增加。例如，高血压是被纳入门诊慢性病（以下简称“门慢”）管理的慢性病，除了常规医保报销，它作为门慢还有额外的报销途径。标准一旦放宽，预计增加的高血压患者不仅需要降压药物治疗，还需要很多非降压药物，比如抗血小板药物、他汀类降胆固醇药物等，也列在高血压“门慢”报销范畴，将增加医保负担。

问题二：过早吃药或不利于生活方式干预

依据《临床实践指南》的诊断标准，我国新增的130/80毫米汞柱至140/90毫米汞柱之间的高血压人群大多在45-75岁之间。有研究表明，这部分人群实施药物降压治疗，疗效并不显著。此前的一些研究，比如SPRINT研究的对象，人群平均年龄是65岁，并不能代表《临床实践指南》中新增高血压人群中的主体——年轻人。诊断标准下调也可能会对这部分年轻人产生过早药物治疗的暗示和引导效应（虽然《临床实践指南》有药物治疗的建议和指引）。过早使用药物降压，实际上会强化大家对药物的依赖，而弱化了大家通过健康生活来改善血压指标的潜力。另外，药物治疗的副作用也值得考虑。

问题三：突然被“戴帽”心理压力猛增

原本属于“临界高血压人群”的广大人群，突然就被戴上高血压的帽子，心理压力猛增。戴帽和不戴帽，性质完全不一样，归类也完全不一样，造成心理暗示和行为影响也就不一样。实际上，对这部分人群，更多的是需要警示，而不是戴帽。

问题四：社区医生达标任务艰巨

对社区医生来说，下调标准后，完成高血压达标率的任务将更加艰巨。社区医生平时一贯推行的高血压健康教育，包括运动、营养、睡眠等润物细无声的非药物治疗，因为效果不够“快狠准”，可能会导致社区医生为了尽快达标而“急功近利”，更倾向于便捷的“一药了之”。

冬季是心脑血管意外高发的季节，老年高血压患者尤其要注意。老年高血压患者在冬天有哪些注意事项？老年高血压患者要如何用药？中山大学附属第六医院心血管内科主任欧阳茂给出解答。

血压像天气，用药如穿衣 老年高血压患者冬季用药应注意

文/羊城晚报记者 薛仁政 通讯员 简文杨 唐小雨

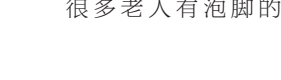
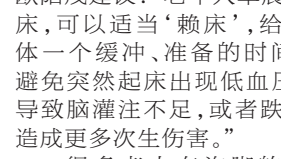
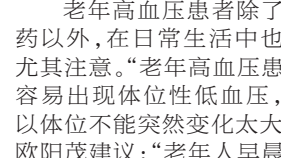
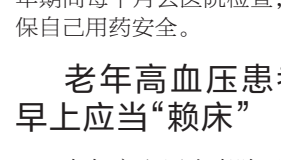
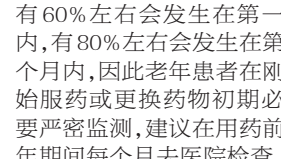
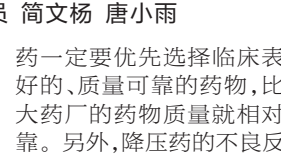
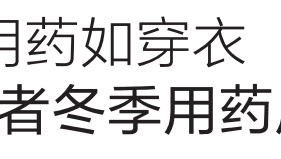
冬季用药可以适当加量

“血压就像气温变化，一年四季不同，总的来说冬天气温低，夏天气温高；降压药就像衣服，夏天穿得少，冬天穿得多。老年高血压患者尤其要注意季节和血压变化，遵医嘱增减药物，以获得更好的降压效果，降低药物的不良反应。”欧阳茂介绍，一年的视角来看，冬季气温较低，血管收缩，血压升高，因此建议在每天早晨服用降压药。

让医生帮你定制“运动处方”

“高血压患者在运动前要进行医学咨询、检查以及康复功能评定，确定自己是否适合运动，以及适合自己的运动项目。”王伟特别提醒。

具体而言，高血压患者可在心内科门诊就诊，做24小时动态血压监测，进行心肺运动试验、心脏彩超等检查，经心内科医师评估，若可进行适当运动锻炼，再到运动康复专科，进行关节、运动强度、运动项目的评估与指导，开具相关运动处方。



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

小儿肺炎来势汹汹 秋冬之交要护肺脾

文/羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

医案 小祺，6岁，咳嗽5年余

6岁的小祺从小容易生病，动不动就发烧、咳嗽。原来她刚出生未满月时就因重症肺炎、高烧不退导致癫痫和轻度脑瘫，之后每隔两三个月就会因肺炎住院治疗。肺炎之后咳嗽反复，四处求医却一直无法彻底根治。可能由于长期打针吃药，小祺发育得比较迟缓，六岁的年龄看上去却只有三四岁高，而且没精打采，不爱说话。小祺最近复发性肺炎后，频繁咳嗽，咳声无力，咳出很多白痰，去当地儿童医院打了吊针后仍有低烧，咳嗽也没有缓解，还出现了吞咽困难、大便稀烂等不适。家长既着急又心疼，带小祺来向德叔求诊。

德叔解谜 肺脾气虚，痰浊蕴肺

针对小儿的发热、咳嗽、痰壅、气急、鼻煽等症状，中医理论提出了“肺炎喘嗽”这个病名。《黄帝内经》载有“三不足两有余”，三不足即肺、脾、肾不足。小儿“肺常不足”，肺叶娇嫩，形体未实而肺气又未盛，抗病能力较差，所以邪气容易由表而入，侵袭于肺，出现肺炎、咳嗽等。加上小儿“脾常不足”，脾胃发育未完善，运化功能尚未健全，一旦饮食不注意，就会损伤脾胃而气血生化不足，出现发育迟缓、大便稀烂、没精打采、不爱说话和活动等。肺为储痰之器，脾为生痰之源，肺脾两虚后，痰湿泛滥，蕴积在肺，则咳嗽痰多，咳嗽难以断尾。所以小祺肺炎的内因主要与肺脾不足相关，外因则是外邪入侵。家长喂养不当是治疗上，德叔以健脾益肺、化痰止咳为法，佐以理气和胃。喝完3剂中药，小祺没有再发烧，咳嗽减轻了許多，痰也少了，渐渐脱离了吸氧。这半年间断复诊，胃口改善后，个子也长高了。

预防保健 重防护，中医推拿调脏腑

小儿肺炎的预防和调护非常重要。幼童饮食不能过饱，寒暖不能自调，尤其是体质较弱的小孩，肺炎后肺脾虚弱，穿衣要适当，穿得太少容易受凉；穿得太多容易出汗，毛孔打开更易着凉。饮食方面，宜以易消化的五谷为主食，少吃寒凉的蔬菜、瓜果以免伤脾胃。进补时宜平补，不可大补、特补，以免增加肠胃负担，造成积食。配合小儿推拿可增强体质、调理脏腑。如日常按揉天突穴、膻中穴各100次，以宣肺利咽、宽胸理气、止咳化痰。

德叔养生药膳房 五指毛桃炖瘦肉

材料：猪瘦肉250克，沙参15克，五指毛桃30克，陈皮5克，生姜2-3片，精盐适量。
功效：健脾补肺，止咳化痰。
烹制方法：诸物洗净，猪瘦肉切小块，沸水中焯水备用；上述食材放入炖盅，加清水约1250毫升，隔水炖约2小时，放入适量精盐即可。

科普新知 没有外伤肩膀怎么撕裂了？

文/张华

63岁的陈阿姨右肩关节活动到某一角度时总会感到疼痛和无力，以至于胳膊抬不起来，夜间睡觉经常被痛醒，不能侧卧，疼痛已经持续半年多，最近情况加重，穿衣、洗澡都出现困难。陈阿姨去过不少医院，都被当作“肩周炎”治疗，虽经各种保守治疗，仍不见好转。

经广州中医药大学第一附属医院肩关节专科门诊医生仔细检查，诊断她得的是“肩袖损伤”，里面的筋撕裂了，而且情况已比较严重。陈阿姨就很纳闷，“我没有外伤，也没有跌倒过，为什么肩膀撕裂了呢？”其实，肩关节专科门诊有不少类似陈阿姨这样的病例。

肩袖会老化，用久了易损伤

肩袖是由冈上肌、冈下肌、小圆肌和肩胛下肌组成，其肌腱相互融合成板状联合腱，共同抵于肱骨的大、小结节和部分外科颈，形成以肱骨头为中心的“袖口”样结构，故称“肩袖”。肩袖具有悬吊肱骨、稳定肱骨头、协助三角肌外展上臂的作用。肩袖具有易受伤的弱点，使其成为肩部运动中最易损伤的部位。

锚钉可缝合撕裂的肩袖组织

肩峰下撞击症是引起肩袖损伤的主要原因。一般情况下，肩峰下撞击症的主要发病机制是由于肩峰下间隙与喙突弓之间不断摩擦和撞击而导致，进而形成慢性疼痛综合征。肩袖损伤的症状，概括来说是肩疼疼、抬手无力、静息痛、夜间被痛醒、不能侧卧。经检查确诊的肩袖损伤患者经正规保守治疗无效后



广州中医药大学第一附属医院运动医学科主治医师 张华

高血压患者能运动吗？要有一张自己的运动处方

羊城晚报记者 林清清 通讯员 查冠琳

运动为良方。然而，高血压患者能否运动？应如何选择运动？广东省中医院大德路总院心血管科主任王侠提醒，适当运动有助改善血压，但高血压患者要注意选择适合自己的运动方式、运动时间，运动前先拿到一份自己的“运动处方”。

适当运动有助于降压、稳压

“长期缺乏运动是许多慢性病的致病因素之一。”王侠主任中医师表示，国家体育总局一项最新调查研究显示，我国20-69岁人群锻炼率长期处于较低水平，经常锻炼率仅为14.7%。而适当的科学运动可以提高身体素质。对于高血压患者来说，还有助于降低血压、提高血压的稳定性、改善心功能、稳定血糖血脂等心血管危险因素。有研究表明，定期进行适当锻炼，可一定程度上降低心血管死亡风险。

不过，根据目前《中国高血压健康管理规范（2019）》，因高血压患者常伴有多种健康危险因素或慢性病，故运动具有一定的风险，需要选择合适的运动强度。

王侠提醒，对于平时安静状态下血压尚未控制很好的或血压≥180/110毫米汞柱的高血压患者，以及有靶器官严重损害、严重并发症、运动器官损伤以及继发性高血压的患者，不建议进行中

度以上运动。目标心率则为每分钟“170-40=130”。运动后，则以运动第二日关节、肌肉无明显疼痛、僵硬为宜。因此，要注意每日晨起时监测血压、心率，感到不适要及时停止运动并就医。

此外，高血压患者的运动时间，建议尽量选择傍晚，避免在清晨、炎热及寒冷的时间段。这里要提醒的是，有高血压的老年患者总是担心药物会有副作用，于是吃药时“偷工减料”，其实与药物的副作用相比，高血压造成的损害更大。他建议，老年人服用降压



图/视觉中国