

秋冬换季时，血压为啥“不听话”？

舟山医院心血管内科副主任房兆飞提醒：高血压并非老年人“专病”，防治记住三步法

□记者 陈佩佩 通讯员 陈文薇

“



入秋以来气温起伏频繁，舟山医院心血管内科门诊高血压患者明显增多。不少患者带着同样的困惑来问诊：药照常吃、剂量没变、情绪也平稳，血压却莫名其妙升高。有人平时没感觉，常规查血压，数字却高得吓人；有人只是有点头晕、头胀、脖子发僵；还有人长期不测血压、不把高血压当回事，直到血压骤升，诱发恶心、胸闷，甚至突发脑梗、心梗、主动脉夹层等急症。

“不是药物失效，而是血压先‘感知’到了季节变化。”舟山医院心血管内科副主任房兆飞解释，血压会随季节波动，降压方案不能全年一成不变。

”

图片由舟山医院提供

天气转凉，血压为何先“知道”？

房兆飞介绍，血管同样有“热胀冷缩”特性：气温下降后，人体为减少热量散失，体表血管收缩变窄，外周阻力增大，血压会自然升高。同时寒冷会激活交感神经和肾素-血管紧张素系统，使心率加快，进一步推高血压。

除了血管本身的反应，入秋后的生活习惯变化也在推波助

澜：一是天冷喝水少，血液黏稠度上升；二是舟山本地腌货陆续上市，鱼鲞、红膏呛蟹、咸鳓鱼这类腌渍海鲜上桌频繁，盐分摄入大幅增加；三是天冷不爱出门，活动量下降，再叠加熬夜，血管负担进一步加重。

流行病学研究显示，室外气温高于5℃时，气温每下降10℃，

收缩压平均上升约6.2毫米汞柱。这种季节性波动在老年人身上尤为明显，夏冬两季的收缩压差值更大，冬季发生心脑血管事件的风险也高于其他季节。

房兆飞特别提醒，夏季遵医嘱减了药的患者，入秋后若没及时把用药方案调回来，最容易血压反弹，要格外注意监测。

中青年患者增多，多是“低压”超标

“高血压早已不是老年人的专属病了。”房兆飞介绍，近些年来中青年患者逐年增加，发病特点和老年人恰恰相反，老年人多为收缩压（高压）超标，中青年往往收缩压正常、仅舒张压（低压）升高，因此很容易被忽视。

“年轻人高血压大多没有明显不适感，但危害不容小觑。”房兆飞打了个比方，身体存在代偿能力，就像被人轻轻打一拳，初期没有痛感，天天打，习惯了也不觉得疼；可阈值一旦被突破，可能直

接引发眼底出血、脑出血或心梗，“因此年轻人一旦出问题，往往比老年人更急、更凶。”

发病年轻化和不良生活方式直接相关，长期久坐、运动不足、超重肥胖，高盐高糖高油的外卖饮食，再加上熬夜、压力大、把甜饮料当水喝，都是中青年高血压主要诱因。房兆飞接诊过的最年轻高血压患者是一名高一学生，16岁，体重有100多公斤，平时几乎不喝白开水，常年以奶茶等饮料代替。

不管是年轻人还是老年人，高血压的危害都不在于“有没有感觉”，而在于会持续、缓慢损害心、脑、肾、眼等器官。心脏方面可诱发心肌肥厚、房颤、冠心病甚至心力衰竭；肾脏血管受损会加速肾功能恶化，出现蛋白尿、肾功能不全，最终可能需要透析；脑血管损害则会直接增加脑出血、脑梗的卒中风险。“不能等到症状出现才干预。”房兆飞强调，早期监测、尽早管理，才能降低远期并发症风险，避免等到器官损伤才追悔莫及。

防治高血压，抓好“知晓、测量、治疗”三步

房兆飞表示，防治高血压的核心就是这三步：知晓、测量、治疗。

首先是知晓，无症状也要定期监测。不少人抱着“没不舒服就没高血压”的想法，常年不监测血压，等到发现时血压早已处于高位。《中国高血压防治指南（2024年修订版）》数据显示，我国18岁以上成年人高血压患病率为27.5%，而人群知晓率、治疗率和控制率分别仅为51.6%、45.8%和16.8%，相当于每两个高血压患者里，就有一个不知道自己患病。想要控制血压，第一步永远是通过测量，知晓自己的真实血压水平。

其次是规范的血压测量至关重要。房兆飞建议，家庭自测推荐使用肱动脉血压计，测量前放松、平静后取坐姿，早晚各测一次，每次连续测3次并记录最低值。有些人一到医院就紧张，出现“白大衣效应”，家庭测压反而更接近日常状态。不要只凭一次高值自行加药，也不要长期不测。

最后是早治疗。初次发现高血压、没有明显并发症、仅血压轻度升高的人群，医生通常会建议

先进行1~3个月的生活方式干预，不用立刻服药。生活干预核心围绕饮食和运动。

饮食方面：坚持低盐、低脂、低糖饮食，舟山本地居民要减少腌制品摄入，日常烹饪用盐量建议比之前减半；少喝奶茶等甜饮料，不要用饮料代替白开水；带鱼、鳗鱼、鲑鱼等高脂海鲜，以及花生、瓜子等坚果也要控制摄入量，避免甘油三酯升高。

运动方面：每周累计至少150分钟有氧运动，比如快走、慢跑，不建议篮球、羽毛球等过于剧烈的对抗性运动。此外，肥胖、夜间严重打呼噜（睡眠呼吸暂停）的人群，也要针对性减重和干预，这两类情况都会诱发和加重高血压。

“很多人觉得吃上降压药就一辈子停不了，这是常见误区。”房兆飞解释，降压药没有成瘾性，要不要吃药、能不能减停，完全取决于血压控制情况。夏天血管扩张，血压自然下降，遵医嘱减药甚至短期停药的情况很常见；到了冬天血压升高，再调整方案加药即可。患者切忌凭感觉自行减药停药，调整方案前一定要监测血

压并咨询医生。

据了解，《中国高血压防治指南（2024年修订版）》对高血压做了更细致的分级、分期和分型，新增了一类降压药物，为高血压精准治疗提供了更规范的依据。指南同时强调，高血压常和高血糖、高血脂结伴出现，会共同损伤心脏、肾脏和血管，不能只盯着血压一项管理，要重视“三高共管”，控制好体重是基础。

新版指南还重视生活方式干预，提倡“低钠富钾盐”。研究显示，肾功能正常的高血压患者用低钠富钾盐替代普通盐，有助降压并减少心血管事件。但低钠盐并非人人适用，肾功能不全、患有其他肾脏疾病或高钾血症的患者，以及服用保钾利尿剂的人群排钾能力差，更换食盐品类前务必先咨询医生，甚至尽量不用。

房兆飞提醒，眼下气温起伏不定，有高血压病史的市民要加强血压监测，夏季减药的人群及时复诊调整方案。一旦出现胸闷胸痛、头晕加剧等不适，不要硬扛、不要轻信偏方，尽快前往正规医院就诊。