



高血压治疗误区知多少

高血压是一种常见的慢性疾病，严重威胁着人们的健康和生命。据统计，目前我国高血压患者已超过3亿，平均每4个成年人中就有1人患高血压。及时发现并积极治疗高血压，对于预防并发症、延长寿命至关重要。然而，在日常治疗过程中，仍然存在许多值得患者注意的误区。

误区一：盲目使用降压药

有不少朋友在家里测量血压时，发现血压超过正常值，就擅自服用降压药进行治疗，其实，这是不可取的。如果肾脏方面出现了肾实质病变、肾动脉狭窄等疾病，也会导致血压升高，这种疾病表现形式称之为“继发性缓进型高血压”。擅自服用降压药，会掩盖原发病的症状而造成误诊。

误区二：认为所有高血压药都一样

市面上常见的抗高血压药物主要有利尿剂、钙通道阻滞剂、 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂和血管紧张素II受体拮

抗剂等几大类。这些药物在作用机理、适用人群和不良反应方面都存在一定差异。例如，钙通道阻滞剂适用于老年人高血压，而 β 受体阻滞剂则更适合冠心病合并高血压的患者。如果对这些差异不了解，盲目使用抗高血压药物，很可能会引发不良反应，甚至适得其反。因此，患者应当在医生的指导下，选择合适的抗高血压药物。

误区三：随意增加或减少药物剂量

在高血压治疗中，合理调整药物剂量十分重要。如果不遵医嘱擅自增加或减少药物剂量，很容易引发严重后果。一方面，如果减少剂量，血压很可能会失控，增加中风、心肌梗死等并发症的风险；另一方面，如果擅自增加剂量，也可能导致低血压，引发头晕、乏力等不良反应。因此，患者应当严格遵照医嘱，在医生的指导下合理调整药物剂量，切勿擅自增减。

误区四：忽视饮食调理

很多高血压患者过于注重药物治疗，而忽视了合理的饮食调理。事实上，饮食调理在高血压的预防和治疗中发挥着重要作用。例如，低盐饮食可以有效降低血压，而富含钾、钙、镁等矿物质的食物也能起到调节血压的作用。同时，控制体重、限制酒精摄入等生活方式的调整，也能够协助降低血压。因此，患者在用药治疗的同时，也应当重视饮食及生活方式的调理，通过综合调理的方式来更好地控制高血压。

误区五：没有定期检查

很多患者认为，只要坚持服药，就一定能够控制好高血压。但事实上，定期进行血压检查和体检也是十分必要的。高血压作为一种慢性病，需要长期治疗和密切监测。通过定期检查，医生可以掌握患者的具体病情变化，及时调整治疗方案，确保血压得到有效控制。此外，定期检查还能够及时发现并发症，为预防危及生命的严重并发症提供重要依

据。

误区六：血压降至正常就停药

有些高血压患者在长期坚持服药后，发现血压已经控制在理想范围内，便认为可以不服药了。事实上，高血压是一种终身性的疾病，即使血压已经达到正常水平，也不能擅自停药。因为一旦停药，高血压很可能会复发，甚至出现更严重的并发症。因此，高血压患者应当在医生的指导下坚持长期服药，直到医生明确指示可以停药。

误区七：认为中药更安全

有些高血压患者认为，中药疗法更加安全，因此倾向于选择中药治疗。但事实并非如此，中药同样存在一定的副作用风险。例如，一些中草药含有可能引起肝肾损害的成分，长期服用会对身体造成伤害。此外，中药与西药之间也可能存在相互作用，如果没有专业指导，盲目服用，效果可能会适得其反。因此，高血

压患者在选择中药治疗时，也需要在医生的指导下进行，切勿认为中药就一定更安全。

误区八：忽视运动锻炼

很多高血压患者在治疗过程中，过于注重药物治疗，而忽视了适当的运动锻炼。事实上，适度的运动锻炼在高血压的预防和治疗中也是十分重要的。定期进行有氧运动，如慢跑、游泳等，能够有效降低血压，改善心血管功能。同时，运动还能够帮助控制体重，改善胰岛素抵抗，从而进一步降低高血压的风险。

综上所述，高血压治疗过程中存在诸多值得注意的误区。高血压患者应当树立正确的用药观念，在医生的指导下合理用药，同时注重饮食调理和运动锻炼，通过综合调理的方式来有效控制高血压，降低发生并发症的风险，维护自身健康。只有这样，才能真正实现高血压的有效防治。

（柳州市柳东新区疾病预防控制中心 吴伟强）

关于血液病的二三事

由于对血液病的了解比较少，因此一提到血液病，很多人的第一反应可能是：血液病就是白血病。那么，血液病到底是什么病呢？

一、什么是血液病

血液病顾名思义，就是原发于造血系统或者其他因素累及造血系统而引起血液异常改变，以贫血、出血、发热、黄疸、淋巴结肿大、肝脾肿大、骨痛等为表现的疾病。

二、常见的血液病有哪些

1.红细胞疾病：红细胞疾病最多见的就是贫血，而确定有无贫血只需要做个血常规检查。导致贫血的原因有很多，比如造血原料的摄入不足或者吸收障碍，最常见的是缺铁性贫血，老年人最常见的是营养性巨幼细胞性贫血；除了造血原料的原因，常

见的还有各种溶血性疾病，比如6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏性溶血性贫血、自身免疫溶血性贫血、地中海贫血、阵发性睡眠性血红蛋白尿等；还有就是各种原因导致的红细胞生成异常的疾病，比如再生障碍性贫血、红细胞增多症等。

2.白细胞疾病：血常规提示白细胞减少或增多的疾病，比如白细胞减少症、骨髓增生异常综合征、急性白血病、恶性淋巴瘤、传染性单核细胞增多症、传染性淋巴细胞增多症、嗜酸细胞增多症、多发性骨髓瘤、恶性组织细胞病、脾功能亢进症、骨髓纤维化等。

3.出血性疾病：血常规提示血小板增多或减少，或血小板正常而凝血常规异常导致的疾病，比如过敏性紫癜、原发性血小板减少性紫癜、原发性血小板增多症、血友病、遗传性血小板无力

症、弥漫性血管内凝血等。

三、血液病有哪些表现

1.贫血：通常表现为面色苍白、头晕、乏力，活动后胸闷、心悸、气促，食欲下降、耳鸣等，严重者还会有失眠、晕厥、停经等症状。贫血多伴随着其他疾病存在，并影响机体多个脏器功能，一般血红蛋白低于100g/L，需要到血液病专科就诊；血红蛋白低于60g/L，需要住院输血治疗。

2.异常出血：指的是皮肤常见红色出血斑点或青紫斑块，轻微刺伤、划伤即出血不止或者按压很长时间仍未止血，碰撞挤压，皮下即见大片青紫瘀斑；也有经常鼻出血、牙龈出血、口腔及舌面有暗紫色血泡、月经时间过长不停等。

3.发热：发热也是血液病常见症状，尤其出现不明原因的发热时，则需要警惕有无血液病的可能。其中淋巴瘤引起的发热一般与肿瘤负荷有关，白血病、骨髓增生异常综合征等血液病会使白细胞减少、机体防御功能降低、免疫功能下降继发感染导致

发热。若出现不明原因的反复发热症状，应及时到血液科进行咨询检查。

4.肝、脾、淋巴结肿大：多种血液系统疾病可累及肝脏，并导致复杂多样的临床表现，如常见溶血性疾病（地中海贫血）、凝血和抗凝因子缺陷、骨髓增殖性肿瘤、噬血细胞综合征、多发性骨髓瘤、白血病、淋巴瘤等血液系统疾病可引起肝脏肿大；脾脏增大常见于慢性髓系白血病、骨髓纤维化、真性红细胞增多症等疾病；淋巴结肿大最常见于淋巴瘤。

5.骨痛：有些血液病累及骨骼导致出现骨痛，常见的有胸口正中的胸骨压痛，需注意急性白血病的可能；当长期腰痛、骨痛、腰椎压缩性骨折或其他部位骨骼出现不明原因的骨折时，还需注意多发性骨髓瘤的可能。

四、血液病的病因

1.化学因素：如干扰素及部分有害化学制剂（如杀虫剂、苯等）可抑制骨髓造血功能；抗生素、抗病毒药物、非甾体抗炎药可导致血细胞被破坏。

2.物理因素：X射线、放射性核素等可直接损害造血干细胞和骨髓微环境，影响骨髓造血。

3.生物因素：主要是病毒或细菌的严重感染引起，如人类T细胞白血病病毒可引起人类T淋巴细胞白血病。

4.遗传因素：部分血液病与遗传有关，由于家族遗传或自发突变而带有基因缺陷所致，如 β 地中海贫血、血友病甲、血友病乙等。

5.免疫因素：有些血液病的发生和免疫相关，系免疫系统攻击自身细胞引起，如再生障碍性贫血、自身免疫溶血性贫血。

6.营养因素：缺少生成正常血细胞所需的营养物质可诱发部分血液病，如铁摄入不足或存在吸收、转运障碍，或由于慢性出血，可诱发缺铁性贫血。

血液病在近几年患病率越来越高，因其分类很广，在诊断时需要详细检查。根据具体的病症分型和病情情况采取个体化治疗，大部分血液病是完全可以治愈或延长患者生存期限的。

（广西科技大学第二附属医院肿瘤血液科 梁立莉）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936