

高血压用药

避免 10 个误区



高血压虽然很常见，但关于高血压的药物治疗，很多人还有着很多错误的观念。这 10 个高血压用药误区，你是否也有呢？

误区一 没有感觉就不用吃药，有感觉了再吃药

很多高血压患者是没有头晕、头痛、脑胀等异常感觉的，但没有感觉不等于没有危害。对于高血压患者，无论有没有感觉都应该规律用药。

误区二 降压药有依赖性

降压药本身没有任何的依赖性和成瘾性，可以随时停药，而不能停药的根本原因是 90%~95% 的高血压是原发性高血压，它不能被根治，只能被控制，所以绝大多数患者需要终身使用降压药。

误区三 开始不能用好药，不然会耐药

降压药不是抗生素，不会出现像细菌耐药的情况。其实降压药更应该首选好药，这里的“好药”指的是降压效果明确、不良反应小、对靶器官有保护作用的长效降压药，而与价格没有必然的关系。

误区四 血压高了吃药，血压正常就停药

这种自以为“聪明”的用药

方法，反而更容易造成血压过山车，增加对身体的伤害。降压药应按时给药，即便血压已控制良好达标。

误区五 降压药要定期更换

如果正确选择了降压药，血压控制得很好，又没有出现明显的副作用，不需要更换。频繁更换降压药，反而易造成血压波动。

误区六 降压药有副作用，会伤肾

任何药物都有副作用，这是药物的内在属性。降压药科学使用，副作用一般很小。再者降压药不仅不伤肾，反而会护肾，尤其像沙坦类、普利类药物更是慢性肾病的首选用药。伤肾的不是降压药，而是高血压。

误区七 盲目跟风使用降压药

有些患者看别人使用某降压药效果好，自己也随意更换。其实每一类降压药都有自身的强适应证，患者需结合自身的情况，在医生的指导下科学选择使用降压药。

误区八 保健品也能降血压，可以替代降压药

部分患者盲目听从某些商家的夸大宣传，认为某保健品、降压器具等有良好的降压作用。其实这些根本都没有经过科学的临床验证，使用这类物品降压不可取不靠谱，更不可替代降压药。

误区九 吃降压药即可，不需要改变生活方式

有些患者认为自己已经吃了降压药，血压也稳定达标了，可以继续放肆抽烟、喝酒。实际上，良好的生活方式干预才是血压稳定的基础，应贯穿高血压治疗全过程。

误区十 血压降得越快、越低越好

除高血压急症和亚急症外，降压治疗应缓慢进行，使血压在 4~12 周内达标。降压速度过快、过低，反而可能造成血流灌注不足，导致心梗、脑梗、肾损伤的发生。

湖南省岳阳市华容县人民医院
刘雅迪

科学用药

助冠心病患者有效控制病情

冠心病是一种严重的心血管疾病，患者需要长期服药来控制病情，且药物治疗和剂量须根据个体化风险评估和治疗目标进行选择。本文旨在给冠心病患者提供用药指南。

一、什么是冠心病

冠心病主要是由于动脉硬化、血栓等原因，导致心肌供血不足或梗死等引起的胸闷、气短、胸疼等不适症状。如果确诊，需要应用活血化瘀、扩冠及抗血小板、降脂药物治疗。严重的需要住院输液观察治疗。要注意休息，避免劳累，剧烈运动和精神过度紧张，注意清淡饮食，少吃脂肪含量高的食物，不饮酒。

二、冠心病的症状

冠心病的症状有心绞痛、心肌梗死时心慌、大汗、晕厥，或者心衰、心源性休克等表现。冠心病早期有些患者可能没有任何症状，但占少数，大多数患者表现为由于心肌缺血缺氧所导致的心绞痛。这种疼痛有明

显的诱发因素，包括情绪激动、活动负荷增加或者其他感染因素，当感冒发生时会引起心脏心绞痛的发生；严重时会导致整个冠脉供血的闭塞，进而引起非常严重的心肌梗死。当发生心肌梗死时，患者可能会出现心慌、大汗、晕厥，或者心衰、心源性休克等表现，此时可口服硝酸酯类药物达到扩冠治疗；另外也要及早口服阿司匹林，预防血栓的进一步发展，注意及时拨打 120 到医院中心就诊。

三、冠心病用药指南

冠心病常规治疗方案包括生活方式改变和药物治疗，以下是一些用药方面的建议：

1. 定期按照医生的药物处方计划，定时服用药物。对于长期用药的药物，不能随意停药或更改剂量。停药后，药物的疗效将逐渐消失，会使冠心病的症状和危险增加。

2. 配合药物使用，进行生活方式改变。除了药物治疗外，生活方式改变也是治疗冠心病的

重要方面。戒烟、控制体重、保持健康饮食和适量锻炼都可以改善症状并减轻病情。

3. 选择适合自己的药物。药物治疗应根据患者的病情和身体状况，选择最适合自己的药物，如抗血小板药物、血脂调节药物、β 受体拮抗剂等。如果患者有其他疾病，如高血压糖尿病等，需要根据不同情况选择合适的药物。

4. 监测药物治疗效果和副作用。在药物治疗期间，患者应定期进行体检和药物监测，包括心电图、心肌酶学等。同时，在用药期间需要注意观察药物的副作用，如低血压、乏力或头晕等，如有需要及时告知医生。

5. 诊断合理，按时治疗。如果症状恶化或发生其他心血管事件时，要及时向医生报告，以便进行合理的诊断和治疗。遵守医生建议，按时进行治疗，可以有效地预防病情的进展和心血管事件的发生。

怀化市辰溪县辰阳镇卫生院
刘洋

腹腔镜胆囊手术作为 20 世纪 90 年代兴起的一种手术，相较于传统的胆囊切除术，不仅不需要剖腹，且具有伤口小、出血少、愈合快、费用低、并发症少等优点，已经在临水上得到广泛应用。下面跟大家介绍一下腹腔镜胆囊切除术后的护理和进食注意事项。

一、腹腔镜胆囊切除术后护理

常规护理：术后针对患者的个人情况，制定对应护理计划。术后首先应当密切监测患者的生命体征情况，包括呼吸情况、血压、脉搏、心跳等数据，并且进行详细记录。对于部分出现呼吸困难的患者，可以适当延长其吸氧时间。同时应当观察患者的创口颜色是否正常，有无异常出血情况。

引流管护理：术后应当妥善固定患者的引流管，注意避免引流管扭曲、受压、堵塞等，保障引流管的通畅。可以顺向挤压引流管，避免被血凝块堵塞。同时要观察引流液的性质、流量以及引流的速度。一旦发现异常，及时采取相应措施。

呕吐护理：呕吐为患者术后最常见的症状之一，发生呕吐后，医护人员应当及时观察并记录患者呕吐物的量、颜色以及次数和持续时间。同时应当保持患者的呼吸道通畅，清洁口腔，防止患者吸入呕吐物引发吸人性肺炎。

活动护理：对于状况良好的患者，可以在手术 12 小时后下床做轻微活动，以便促进肠胃功能的恢复和蠕动，减轻腹胀感，以降低并发症几率。但要避免剧烈活动或是提重物，以免加重手术创口。

心理护理：由于身体原因，部分患者可能会在术后出现焦虑、烦躁等不良情绪，不配合治疗，这可能影响术后康复。医护人员应多注意观察患者情绪变化，与其进行良好沟通，建立和谐医护关系，并适当转移其注意力，使患者保持愉悦心情。

二、腹腔镜胆囊切除术后饮食

1. 术后 24~48 小时患者排气后，可以进食。第一天主要以流食为主，以便患者的消化吸收。随后可以根据患者情况，逐渐过渡到半流质食物，例如面条、粥等。

2. 为了避免患者出现不良反应，术后应当保持良好的饮食习惯，少食多餐，避免暴饮暴食。且为了减少感染几率，饭前便后要注意清洁卫生。

3. 饮食以清淡易消化且营养丰富的食物为主，可以选择低脂、高蛋白、高维生素类饮食。多吃新鲜的蔬菜水果，避免食用辛辣刺激或油腻的食物，减少食用全脂乳制品。为了避免腹泻等情况，患者还应当控制高纤维食品的摄入量。此外，为了术后恢复良好，患者应当大量饮水，每天保证在 2000 毫升左右，避免饮用咖啡、浓茶等饮品，防止引起肠胃不适。

湖南省张家界市慈利县人民医院
外科护理 朱秋兰

腹腔镜胆囊切除术后

注意护理和饮食