



高血压患者运动指南



许多高血压患者认为患病后不能运动,其实不然。适当的运动锻炼对高血压患者有益,如增强体质、改善血液情况、保护心脑血管、降脂减肥等。但不要过度运动以及长时间剧烈运动。过度运动会使血压升高,容易引起肢体疼痛等健康问题。运动量太大会损害健康,运动量太小达不到健身的效果。所以,患者要根据自身病情和身体的情况决定每天的运动量。那么,高血压患者运动需要注意什么?本文将对其进行解答。

1. 注意选择服药时间

高血压患者运动后不宜立刻服降压药,一般建议服药后1小时左右进行运动为佳。

2. 确认身体无不适再运动,练前注意“三不”

(1)晨脉不高,起床时安静心跳不高于平常。

(2)全身不痛,起床后肌肉关节没有明显疼痛和发僵。

(3)精神不差,起床后无倦怠感、精神饱满、神清气爽。

3. 选好运动时间

高血压患者一天中血压最高的两个时间段是早晨6点~10点和下午16点~18点。尤其在清晨,不建议高血压患者进行户外剧烈运动,这有可能会造成心脑血管意外。从生理学的角度,提倡16点左右开始进行运动锻炼,最佳运动时间是晚饭后1~2小时。

4. 练时注意“三要”

(1)要有一定强度,呼吸无过分急促为宜。

(2)要有一定时间,保持30分钟以上为宜。

(3)要有一定频次,每周3次以上为宜。

5. 根据身体状况选择适合运动

高血压患者应遵循适量运动、循序渐进的原则。适宜的运动方式包括有氧运动、力量练习、柔韧性练习、综合功能练习。有氧运动可以每天进行,其他训练可以按照每周2~3次的频率,间隔训练。老年高血压患者可进行一些综合功能练习,包括平衡、协调、步态和本体感觉等控制技能的练习。例如闭眼单脚站、太极拳、舞蹈等。老年高血压患者在进进行有氧运动时要注意保护关节保护,不推荐老年人进行力量型运动。

可以根据心率来衡量运动的强度,一般最大心率(220-年龄)的

75%~80%即可。中老年人和体弱的高血压患者建议运动时安全强度的心率为:安静心率+(30~40)次/分(可以上下浮动) ± 10 次/分。

6. 高血压患者不宜进行的运动

(1)比较剧烈的无氧运动,即肌肉在“缺氧”的情况之下开展高速剧烈的运动。为何高血压患者不宜进行无氧运动?这主要是因为在做无氧运动的时候,人需要屏住呼吸,拼命发力,此时自身的血压就会迅速升高至危险值。而动脉硬化患者在做无氧运动时,血栓可能会随着血液的流动,进而堵塞自身的血管,导致心肌梗死或是脑卒中。总之,长时间的无氧运动对高血压患者的身体健康是无益的,反而不利于患者健康。

(2)迅速低头弯腰动作,当人迅速低头弯腰的时候,大量血液会突然流向脑部,造成脑部血压增高,如果脑血管弹性较差,可能会

造成脑出血。

(3)下蹲起立动作,下蹲时会压迫腹部,不能进行足够深的呼吸,导致血液中氧气含量不足。如果下蹲后起立的速度较快,会使脑部的供血突然减少导致跌倒,容易诱发脑梗死。

(4)血压未控制时候的高强度运动,很多高血压患者没有坚持服用降压类药物,这就很容易造成对于自己的高血压不知情,导致高血压状态之下仍然进行剧烈的运动,这样会处于心脑血管事件突发的危险之中。因此,高血压患者一定要经常监测自己的血压是否正常,同时也需要坚持规范地服用降压类药物。

7. 练后注意“三好”

(1)放松好,运动后要做好拉伸、放松。

(2)吃得好,膳食合理、营养补充要均衡。

(3)睡得好,休息、睡眠要充分。

总之,积极规律的运动可以降低高血压患病风险,增强体质,提高健康水平。高血压患者也是可以进行运动的,适当的运动可以有效地稳定自身血压。建议高血压患者听取相关医生的专业建议,选择适合自己的运动方式。

广西国际壮医医院心病科 农丹鹏

脑卒中的急救护理知识

脑卒中指的是由于多种原因导致的脑血管受损、局灶性或整体性脑组织损害,具有“四高”的特点,即发病率高、致残率高、复发率高以及死亡率高。由于脑卒中无法自愈,梗塞的脑组织无法复原,所以需要及时有效的治疗和护理,否则可能会遗留下永久性残疾甚至是死亡。因此,加强全民普及脑卒中的急救护理知识十分重要。

什么是脑卒中?

脑卒中俗称“中风”,分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中两种,是大脑细胞和组织坏死的一种疾病。

1. 缺血性脑卒中

(1)可逆性缺血性神经功能缺失 指局限性神经功能缺失,持续时间超过24小时,一般在3周内可完全恢复。

(2)进展性卒中 指患者的脑缺血症状逐步发展并加重,可在数小时或1~2天内达到高峰,并伴有梗死灶。

(3)完全性卒中 患者的脑缺血症状迅速发展,在发病的数分钟至1小时内达到高峰。

2. 出血性脑卒中

(1)脑实质出血 基底节区出

血(如壳核出血、尾状核头出血)、丘脑出血、脑叶出血(如额叶出血、顶叶出血、颞叶出血、枕叶出血)、脑干出血(如脑桥出血、中脑出血、延髓出血)、垂体出血、小脑出血、脑室出血。

(2)自发性脑室出血 指血液破入脑室系统,是临床上常见的脑血管出血疾病,多继发于自发性脑出血、动脉瘤以及动静脉畸形破裂等。

(3)蛛网膜下腔出血 多在患者体力劳动时或激动时发病,表现为突然感觉到剧烈头痛,并伴有恶心、呕吐、癫痫等症状,病情严重的患者可能会出现意识障碍甚至是死亡。

脑卒中有哪些预兆?

1. 头晕 患者会突然感觉到眩晕。

2. 肢体麻木 患者会突然感觉到一侧面部或手脚麻木。

3. 语言障碍 表现为暂时性吐字不清。

4. 运动障碍 表现为肢体无力或活动受限。

5. 头痛 患者会感觉到与平时不同的头痛。

6. 跌倒或晕倒 患者无任何征兆的突发跌倒或晕倒。

7. 意识丧失 表现为短暂性的意识丧失或智力丧失。

8. 乏力 患者会感觉到全身明显乏力,肢体软弱无力。

9. 恶心呕吐 患者出现恶心呕吐或血压波动。

10. 嗜睡 表现为昏昏欲睡,甚至处于嗜睡的状态。

11. 肢体不自主地抽动 表现为一侧肢体出现不自觉的抽动。

12. 视物不清 患者会突然出现视物不清的症状。

脑卒中的急救护理

1. 院前急救护理

(1)协助患者就地平躺,避免患者突然跌倒,不可随意搬动患者,避免加重患者的病情。

(2)立即拨打120急救电话,争取有效抢救时间,以提升治疗效果,改善预后,降低病死率和病残率。

(3)施救者要保持冷静,勿大声哭喊或摇晃患者,及时安慰患者的情绪,避免增加患者的精神压力和心理负担。

(4)若条件允许,可对患者的血压和血糖进行测量,不可随意给患者服用药物,以免造成严重的后果。

(5)如果患者处于意识不清或昏迷的状态,将患者的头部稍稍抬起,偏向一侧,不可给患者喝水,及时检查患者的呼吸道,清理呕吐物,确保患者呼吸道通畅,防止患者出现呛咳、窒息的风险。

(6)如患者发生抽搐,不可在患者口腔内放置任何物品,也不可按压人中以及强行按压患者抽搐的肢体,尽量保护好患者的头部,并将患者的头部偏向一侧,使口腔中的分泌物能够顺利排出。

2. 院内急救护理

经系统培训的护理人员采用MEWS对患者进行预警评估分级。0~4分为蓝色预警,为低危,妥善安排患者就诊,先留观或急诊治疗;5~7分为黄色预警,为中危,需及时安排患者进行相关检查和治疗,如患者病情加重立即转入神经内科或ICU进行治疗; ≥ 8 分为红色预警,为高危,需采取紧急检查并治疗转入ICU。

通过本文,相信大家对于脑卒中的急救护理有了初步的认识。希望大家在日常生活中可以养成良好的生活习惯,远离环境污染,增强身体素质,保持心情愉悦,定期参加体检,做好疾病的防治工作。

钦州市中医医院 阮晓利