

中西合璧控血压

临床上常遇到患者问：“医生，我吃着降压药，血压还是忽高忽低，能不能配合中医调一调？”其实高血压防控从来不是“单条腿走路”，西医规范诊疗控“标”，中医辨证调理调“本”，两者搭配恰恰能达到1+1>2的稳压效果。

首先要明确两个核心原则，避免踩坑：第一，中医干预不能替代常规降压药，调整用药必须经专业医生评估；第二，中医调理要辨证，真正适合自己体质才有用。

西医基础： 先把“控压底盘”打牢

很多人血压不稳，首先是西医基础管理没做到位，先做好这三点，才能开展后续的联合调理：

用药要“精准”，别私自调药。不同年龄段、不同合并症的降压目标不一样，65岁以下人群建议控制在130/80毫米汞柱以下，65岁以上高龄老人可适当放宽到140/90毫米汞柱，80岁以上150/90毫米汞柱也行，别为了追求“越低越好”私自加药，反而容易引发体位性低血压、头晕跌倒。现在常用的5大类降压药都是经过了数十年的临床验证，规范服用安全性较高，遵医嘱服用几乎不会出现网传的“伤肝伤肾”问题，降压效果长效稳定，血压长期波动反而才是损伤器官的元凶。

监测要“规律”，别只看“偶然值”。建议在家用经校准的上臂式电子血压计，每天早（起床后1小时、未服药未吃饭）、中、晚（睡前1小时）各测2次，每次间隔1分钟取平均值，连续记录1周的数值带去复诊，比你在医院测的单次血压参考价值高得多。

生活方式是基础，别只靠药“兜底”。限盐（每天不超5克，大概一个啤酒瓶盖的量）、多食富钾食物、增加新鲜蔬菜、水果和豆类摄入、控重（BMI保持在18.5~23.9之间）、每周150分钟中等强度运动（快走、慢跑、打太极拳都可以）、戒烟限酒、保证充足高质量睡眠，这几点做到位，轻度高血压患者甚至可以暂时不用服药，仅靠生活方式干预就能把血压稳住。

中医辅助： 按体质选对调理方法

中医里没有“高血压”的病名，通常归为“眩晕”、“头痛”范畴，治疗原则是补虚泻实，调整阴阳，最常见的有两种体质，大家可以对照调理：

肝阳上亢型 这类人最多见，表现：易躁易怒、头晕头胀、面红目赤、口苦口干、小便黄大便干，很多中青年高血压、刚确诊高血压的人都属于这类。调理方：①代茶饮：菊花3克、桑叶3克、决明子6克、生山楂3克，开水冲泡，每天喝1~2杯，怕冷、脾胃虚寒容易拉肚子的人别喝。②穴位按摩：每天按揉两侧太冲穴（脚背上大脚趾和二脚趾之间的凹陷处）2次，每次3分钟，力度以有酸胀感为宜，能起到平肝潜阳的作用。

痰湿壅盛型 中老年肥胖患者多见，表现：头晕头重像裹着东西、胸闷恶心、身体沉重、容易犯困、舌苔厚腻。调理方：①代茶饮：茯苓6克、陈皮3克、玉米须3克、荷叶3克，开水冲泡，适合血脂偏高、肚子大的高血压患者。②穴位按摩：每天按揉两侧足三里（外膝眼下四横指处）、丰隆穴（小腿外侧，外踝尖上八寸处）各2分钟，能起到健脾化痰的作用。

还有两个通用的中医适宜技术，所有体质的高血压患者都可以做：

1.耳穴压豆 去医院中医科在降压沟、交感、神门、心、耳尖这些

穴位贴上王不留行籽，平时没事就按一按，每次1~2分钟，每天3~5次，可辅助改善睡眠、稳定情绪、缓解血压升高带来的头晕头痛。

2.降压呼吸操 站着坐着都可以做，全身放松，用鼻子慢慢吸气4秒，屏息2秒，再用嘴慢慢呼气6秒，每次做10分钟，每天2次，把西医的呼吸减压和中医的吐纳调理结合起来，坚持做就能帮助平缓交感神经兴奋，防止七情内伤。

这些误区一定要避开

1.别信“纯天然降压中药没有副作用” 很多号称“纯中药”的降压保健品里违规添加了多种西药成分，吃了看似降压快，实际上剂量不规范，反而容易引发低血压，非常危险。

2.血压高了别只靠按穴位“急救” 如果血压突然超过180/110毫米汞柱，同时伴随头痛、胸闷、手脚麻木，应该立刻去医院急诊，穴位按摩只能作为平时的辅助调理，不能替代急救和正规治疗。

3.别喝了代茶饮就停降压药 中医调理是辅助，只有在多次监测血压长期稳定在正常范围后，才能在医生的指导下逐步调整药量，绝对不能私自停药。

祁阳市中医医院心血管内科
主治医师 雷金

科学防蚊控疫 筑牢健康防线

——全面读懂登革热预防知识

登革热是由登革病毒引起的急性蚊媒传染病，主要通过白纹伊蚊和埃及伊蚊叮咬传播，其中我国绝大多数地区的主要传播媒介为白纹伊蚊，也就是大家俗称的“花蚊子”。患者发病后会出现剧烈的肌肉、关节疼痛，痛感如同骨骼断裂，登革热因此被形象地称为“断骨热”。

湖南省疾病预防控制中心主任医师刘富强表示，登革热不会人传人，也不会通过呼吸道、消化道途径传播，唯一传播途径为带毒伊蚊叮咬健康人群。蚊虫叮咬登革热感染者后，病毒会在蚊体内完成复制增殖，待蚊虫具备传染性后，再次叮咬健康人即可完成病毒传播，形成“患者—蚊虫—健康人”的传播闭环。目前，全球尚无针对性特效治疗药物，国内暂无全民普及的预防疫苗，临床仅能采取对症支持治疗，因此，主动预防、科学防蚊灭蚊是防控登革热最关键、最有效的手段。

登革热典型症状与重症预警

根据登革热诊疗方案，登革热潜伏期为1~14天，多数患者潜伏期集中在5~9天。该病存在一定比例隐性感染者，自身无任何不适症状，但被蚊虫叮咬后仍会持续传播病毒。显性发病患者会出现极具辨识度的典型症状，核心可概括为

“高热、三痛、三红、皮疹”四大特征。

首先是突发高热，患者体温会在短时间内迅速攀升至39℃，呈持续性发热状态，病程多为3~7天，常规退烧药治疗效果有限，易出现反复发热的情况。

其次是典型“三痛”症状：剧烈头痛、眼眶痛、全身肌肉关节酸痛，痛感强烈，症状严重时会影响患者正常活动。

与此同时，患者会出现特征性“三红”体征：脸部、颈部、前胸皮肤大面积充血潮红，外观类似醉酒状态，是快速辨识登革热的重要信号。发热3~5天后，患者躯干、四肢会逐渐出现充血性红色皮疹，部分伴有皮肤瘙痒，少数存在重症倾向的患者会出现皮下针尖状出血点，同时伴有恶心呕吐、食欲不振、全身乏力、浅表淋巴结肿大等全身不适。

患者发病后出现持续呕吐、不明原因牙龈出血、腹痛胸闷、意识模糊、四肢冰凉等症状，提示病情可能向重症转化，需立即前往正规医院就诊，避免延误最佳治疗时机。

科学全方位防控， 筑牢盛夏防疫屏障

1.源头清积水，整治居家环境 家庭是蚊虫孳生的高频场所，日常

建议每日清理阳台、窗台花盆托盘、空调接水盘的残留积水。水培绿植是家庭积水重点隐患点位，坚持每周彻底换水，清除附着的蚊虫虫卵。家中闲置的水桶、脸盆、塑料收纳盒等储水器具，使用后及时倒扣存放。每周检查卫生间、阳台地漏及排水管道，防止雨水、生活积水淤积。

2.共治共防，净化户外公共环境 户外公共区域积水点位多、分布零散，是蚊媒扩散的重要诱因。居民应自觉清理房前屋后的低洼水坑、树洞、墙缝、石缝积水，对闲置废旧轮胎、破损塑料容器、破旧缸罐等杂物，及时清理丢弃或打孔排水。重点排查清理小区绿化带、楼道角落、地下车库、景观水池、施工工地等区域的积水点位，清除卫生死角。

3.精准防叮咬，做好个人防护 白纹伊蚊叮咬习性具有明显时段性，昼夜存在两个活跃高峰，清晨6~10点、傍晚4~8点叮咬最为频繁。日常尽量少去草丛、湖边、绿化带、积水沟渠等蚊虫密集区域。居家门窗安装细密纱窗、纱



门，阻断蚊虫入户途径；夜间睡眠全程使用蚊帐，搭配电蚊液、灭蚊灯、电蚊拍等工具，定期灭杀室内成蚊。

4.聚焦重点人群，落实专项防 婴幼儿皮肤娇嫩、脏器功能尚未发育完善，不建议直接使用高浓度驱蚊产品，优先使用密闭蚊帐、穿戴长袖长裤衣物，从源头规避蚊虫叮咬；老年群体及高血压、糖尿病、肾病等慢性病患者，日常需保持居家环境整洁；孕产妇体质特殊，尽量避开蚊虫活跃高峰时段外出，居家选用温和无刺激的正规驱蚊设备。同时，学校、养老院、医院、社区卫生服务中心等人员密集场所，应建立每日巡查、每周消杀的常态化防控机制，牢牢守住重点人群健康防护防线。

永州市江华瑶族自治县
疾病预防控制中心 何桂香