

测量血压正常,降压药能停吗?

62岁的张大爷有5年高血压病史,平时服药血压稳定在130/80毫米汞柱左右。入夏后自测连续一周达标,他便擅自停药。结果第12天清晨突发剧烈头痛、呕吐、一侧肢体麻木,送医时血压高达205/118毫米汞柱,确诊急性脑出血,虽保住性命却落下半身不遂。罪魁祸首正是擅自停药引发的血压报复性反弹。

日常护理中,常有患者问:“血压正常了,头也不晕,能不能停药?”许多中老年人都存在同一个致命误区——血压正常等于高血压痊愈。殊不知,这种“凭感觉吃药”的方式,正是诱发脑梗、心梗、脑出血的头号导火索。

服药后血压平稳,不是疾病根治,而是药物暂时控制住了血管压力。高血压是慢性终身性疾病,绝大多数原发性高血压无法彻底治愈。我们监测到的理想数值,是药物扩张血管、调节血流后的结果,血管本身的损伤和调节功能并未恢复。降压药在体内会逐步代谢,药效消退后,保护作用也随之消失。一旦擅自停药,血压会报复性反弹,对心脑血管造成猛烈冲击。

很多人觉得,只要没有头晕、乏力,血压高一点也无所谓。

但血管最怕的不是稳定的偏高,而是反复骤升骤降。这种剧烈波动会像反复拉伸的橡皮筋一样,持续冲击血管内壁,损伤内皮、加速动脉硬化、提升血管脆性。长期如此,脑出血、脑梗死、肾功能损害、眼底病变的风险大幅上升。这也是许多患者平时“没感觉”,却突然发生急症的根本原因。

一般来说,高血压患者存在以下几个误区

第一,凭症状吃药 头晕就吃,不晕就停。但人体长期耐受高血压后,即使飙到180毫米汞柱也可能毫无感觉。感觉绝不可靠,仅凭体感服药等于拿生命冒险。

第二,正常就停,升高再吃 这样断断续续,会让血压频繁波动,比稳定偏高损伤更大,并发症来得更快。

第三,用偏方、保健品替代药物 养生茶、食疗等只能辅助调理,绝不能替代正规降压药。盲目停用,极易诱发高血压危象,危及生命。

不少患者长期抵触服药,担心“是药三分毒”。事实上,正规降压药都经过大规模临床验证,安全性明确。规范服用



时,药物带来的微小代谢负担,远远小于高血压失控造成的致命损害。稳定服药,才是真正保护心脑血管的关键。

科学管好血压,记住四条铁律

康复养护需坚持四项准则:一是坚持服药,绝不擅自停调。所有减量或换药,必须由医生决定。二是每天定时测压并记录,复诊时给医生参考。三是保持低盐低脂饮食、规律作息、平和心态、适度运动,用良好生活习惯辅助降压。四是季节交替时格外警惕,气温变化大,血管收缩频繁,血压容易波动,这时更不可随意改药。日常需长期坚持稳定养护,规避各类刺激因素,平稳管控血压,能有效降低心血管复发风险,筑牢心脏康复基础。

湘西土家族苗族自治州花垣县民族医院心脑血管内科 龙红浩

妊娠期糖尿病门诊精细化管理有哪些?

作为孕期高发的代谢异常问题,血糖控制不佳,极易诱发巨大儿、早产、新生儿低血糖等并发症,还会增加母婴远期代谢疾病的发病风险。湖南省东安县妇幼保健院破解传统产检分科奔波、指导零散、随访脱节的难题,提供从孕前筛查、孕期控糖、居家管理、分娩监护到产后恢复的全流程一对一服务,让“糖妈妈”安稳度过孕期。

早筛查、早预防 不让高血糖悄悄伤害母婴

很多孕妈误以为血糖筛查只能在孕24周开展,其实高危人群可提前筛查干预,提前规避孕期高血糖风险。门诊会在孕妈首次产检时,结合年龄、体重、糖尿病家族史、不良孕产史,开展血糖专项风险评估。

如果是高龄、体重超标、有糖尿病家族史、曾经得过妊娠期糖尿病的高危孕妈,首诊就会及时检查空腹血糖,发现异常立刻重点管理;普通孕妈则在孕24至28周完成糖耐检查。

制定专属个性化方案,科学安心控糖

查出妊娠期糖尿病,不用辗转外院、不用盲目节食、也不用过度进补。在一站式门诊,多学科医生团队会根据孕妈的身体情况,定制专属控糖方案。

营养师结合本地饮食习惯、孕妈孕周、体重增长速度搭配食谱,既能稳住血糖,又能保证宝宝正常发育;产科医生动态监测宝宝发育、羊水、胎盘情况,根据血糖变化调整产检节奏;医护人员一对一教孕妈居家测血糖、规范记录数据。对于血糖轻度升高、无需用药的孕妈,专业康复师会搭配孕期瑜伽、舒缓散步等温和的运动方案,安全辅助控糖;如果饮食和运动调理后血糖依旧不达标,内分泌医生会介入,使用孕期安全的降糖方式,精准调整剂量。

分层随访+贴心科普

让孕妈妈居家控糖不再迷茫

很多县域孕妈最困扰的就是回家之后缺乏专业指导、复诊麻烦、控糖全靠猜。

对于血糖稳定的孕妈,我们定期复诊优化方案;对于血糖波动大、风险较高的孕妈,加密随访频次。同时开通线上微信咨询,居家遇到控糖疑问、身体不适,都能随时咨询,不用反复跑医院。

利用候诊、复诊,一对一讲解实用知识:怎么吃不长糖、低血糖了怎么应急、情绪波动为什么会影响血糖、常见控糖误区有哪些,让孕妈在家也能科学控糖。

分娩+产后闭环管理,守护不止孕期

孕晚期医生会结合孕妈血糖、身体状态、胎儿发育情况,定制专属分娩方案。产程中全程监测血糖和胎心,动态调整方案。

宝宝出生后,会第一时间做血糖筛查,及时处理新生儿低血糖问题。孕妈产后可一站式完成血糖复查,同步获取哺乳期专属的饮食、运动指导,轻松度过哺乳期。同时我们会建立长效随访档案,重点提醒孕妈产后42天糖耐复查,定期跟进随访,及时筛查远期代谢疾病风险,帮产妇彻底摆脱高糖困扰,守护长期健康。

孕期干预一定定期随访一分娩管理全流程,充分适配二级妇幼人员配置与县域孕产妇就医特点,依靠院内多岗位协同,门诊精细化管理,补齐传统碎片化诊疗短板,持续稳定孕产妇血糖,降低母婴不良妊娠结局的发生率。

湖南省东安县妇幼保健院计划生育服务中心

邓微

青春期功血:出血期护理与内分泌养护

青春期功能失调性子宫出血是青少年高发妇科问题,多见于月经初潮后1至3年。因少女下丘脑-垂体-卵巢轴尚未发育成熟,激素调节紊乱、无排卵、无规律排卵,进而引发子宫异常出血。多数青少年及家长认知不足,常因护理不当、缺乏内分泌调理,导致出血反复、缺铁性贫血、体虚乏力等问题,严重时会影响生殖系统正常发育。科学做好出血期护理与长期内分泌养护,是改善病情、恢复规律月经的核心。

出血期基础对症护理

出血期护理以止血、防感染、减少身体损耗为核心。日常需密切观察出血量、血色及血块情况,同时监测身体状态,警惕头晕、心慌、面色苍白等贫血症状。若出现出血量骤增、出血淋漓不止,或伴随腹痛、发热等异常,需及时就医,规避重度贫血、宫腔感染等并发症。

私处护理遵循温和透气原则,少女外阴娇嫩、抵抗力较弱,需用温水清洁外阴,严禁冲洗阴道内部,保护阴道菌群平衡。同时规避跑步、跳绳等

剧烈运动,以静养、慢走为主,保证充足睡眠。经期情绪烦躁、焦虑会影响子宫收缩,家人需及时安抚,帮助平稳度过出血期。

出血期饮食调理护理

饮食调理以补血益气、温补脾胃为主,无需过度滋补。长期异常出血会导致铁元素大量流失,诱发缺铁性贫血,日常可适量食用瘦肉、动物肝脏、菠菜、红枣等含铁食材,搭配优质蛋白,补充身体损耗,助力造血功能恢复。

严格规避生冷、辛辣、油腻食物,寒凉食物易凝滞气血,造成经血淋漓、腹部不适,辛辣油腻食物会刺激盆腔血管扩张,加重出血症状。三餐保持温热清淡、规律易消化,杜绝节食、挑食、暴饮暴食,避免营养失衡加剧内分泌紊乱,为经期恢复筑牢营养基础。

青春期内分泌专项养护

内分泌紊乱是该病核心诱因,出血期护理仅能缓解即时症状,长期内分泌养护才是降低复发概率的关键。规律作息是调节内分泌的基础,熬夜、

过度劳累、作息紊乱会直接打乱激素分泌节律,影响生殖系统发育。青少年需坚持早睡早起,保证充足睡眠,同时舒缓学业压力、放平心态,避免精神紧绷引发神经内分泌紊乱,可通过轻度运动、兴趣爱好调节情绪。

激素调理需谨遵医疗规范,出血严重、病情反复者,需在妇科医生指导下规范调理,严格遵医嘱服药,不可擅自停药、减药,定期复查调整方案,逐步恢复自主排卵与规律月经。同时做好体重管理,过度肥胖或消瘦都会影响雌激素合成代谢,需通过合理饮食、适度运动维持标准体重,杜绝盲目节食减肥,稳定内分泌环境。

青春期功血恢复需循序渐进,科学的出血期护理可减少身体损伤,长期内分泌养护能从根源改善病情。坚持对症护理与内在调理,养成良好的生活、饮食、作息习惯,多数少女可逐步恢复规律月经,保障生殖系统健康发育。

湖南省东安县妇幼保健院

计划生育服务中心 邹小丽