

## 关注血压健康 科学防治是关键



在未使用降压药物的情况下  
非同日3次血压超过140/90mmHg  
可诊断为高血压

全球约有13亿  
高血压患者

在中国  
高血压患病率  
已超过27%  
且呈现年轻化趋势



定期测量血压是关键，尤其是有家族史、  
肥胖、长期熬夜等高危人群。若出现头  
晕、头痛、心悸等症状，应及时就医

### 一些对高血压的认识误区

#### “没症状就不用治”

即使没有症状，也会对心、脑、  
肾等重要器官造成损伤。等到这些  
器官出现症状时，往往已经受到了  
不可逆的损害

#### “高血压是遗传导致，自己避免不了”

对于大多数原发性高血压患者，饮食习惯、体重增加、工作压力等都会对血压产生影响，应积极控制相关因素。针对继发性高血压，患者如果能发现并治疗原发病，血压也能更好地得到控制

#### “降压药有副作用，不能长期吃”

许多患者需要长期服药来维持血压稳定，如果自行停药，血压很可能“反弹”。但在一些情况下，可以在医生评估下调整药物剂量乃至停药，但需密切监测血压变化

许多患者确诊高血压后才开始重视健康  
但日常预防更重要

日常生活方式干预主要包括

饮食干预、运动干预、减压减重、严格戒烟、限制饮酒等

新华社发（王威制图）

# 世卫组织教你如何科学降压

如何科学降压？世界卫生组织官网给出了建议。

血压是指循环血液在血管内流动时作用于单位面积血管壁的侧压力，以毫米汞柱（mmHg）为计量单位。血压由两个数值表示：收缩压显示心脏收缩或跳动时的血管压力；舒张压显示心脏在两次跳动之间舒张时的血管压力。按世卫组织的标准，非同日两次测量，血压值为收缩压大于等于140mmHg和（或）舒张压大于等于90mmHg，即可诊断为高血压。

世卫组织2023年发布的报告指出，估计全世界有12.8亿30岁至79岁成年人患有高血压，他们中约三分之二的人生活在低收入和中等收入国家。

高血压是全球最主要的致死和致残风险因素之一，可导致中风、心肌梗死、心力衰竭、肾脏损害等多种健康问题。

高血压大多起病缓慢，早期症状不明显。测量血压是了解是否患有高血压的最佳方法。早期发现和控制高血压至关重要。世卫组织数据显示，目前，在30岁至79岁的高血压患者中，仅54%得到确诊，42%接受治疗，而血压得到有效控制的仅有21%。

高血压的治疗可分为控制风险因素、改变生活方式和接受药物治疗。

过多摄入食盐、缺乏身体锻



正确服药 新华社发 王鹏 作

炼、吸烟饮酒以及超重、肥胖等风险因素都可能导致高血压。高血压及其相关疾病还有环境风险因素，其中空气污染最为重要。其他风险因素还包括高血压家族史、年龄在65岁以上、罹患糖尿病或肾病等。

改变生活方式可以帮助预防高血压及降压。世卫组织建议，多吃蔬菜和水果；少静坐，多运动，包括步行、跑步、游泳、跳舞或增强力量的练习等；如果超重或肥胖，需要减肥；避免食用盐、饱和脂肪或反式脂肪含量较高的食物；不吸烟、不过量饮酒；服用降压药。

世卫组织2021年发布的治疗指南强烈推荐高血压患者接受

降压药治疗，建议收缩压在130至139mmHg之间的心血管疾病患者接受降压药治疗。该组织推荐，无合并症的高血压患者降压目标值小于140/90mmHg；合并心血管疾病的高血压患者收缩压目标值小于130mmHg。

对需要药物治疗的成人高血压患者，世卫组织建议，单药治疗时选择噻嗪类利尿药、血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素受体阻滞剂、长效二氢吡啶类钙通道阻滞剂中的任一类；联合治疗时则应选用上述三类药物中不同类别的组合，优选单片复方制剂，以发挥协同降压作用并提高用药依从性。

据新华社

# 食养药膳有益健康 中医教你这么选

新华社记者 田晓航

“民以食为天，食以养为先。”随着人们主动健康意识增强，中医食养药膳也越来越受到关注和欢迎，但怎么选才“对路”？国家中医药管理局15日举行的新闻发布会上，中医专家作出详细介绍。

“中医药膳是在中医药理论指导下，将不同中药与食物进行合理组方配伍，采用中国独特的饮食烹调技术或现代食品加工技术制作而成的具有特色、香、味、形、效的特色膳食。”中国药膳研究会会长蒋健说，在中医药膳中，药食相辅相成，相得益彰，既可御病强身，又可协同治疗。

历经数千年发展，中医食养药膳已成为人们日常生活的一部分，在“治未病”养生实践中展现出独特价值。

蒋健介绍，药膳在“未病先防”中可以根据个人的体质和季节变化，调整饮食结构，养护身体正气，实现阴阳平衡、气血调和，提高机体抗病能力；在“既病防变”中可在人体出现不适或疾病初起时早期干预，或随着病情进展在治疗中发挥协同或辅助作用；在“瘥后防复”、恢复健康时可以达到稳固疗效、重建机体平衡的目的。

中医食养药膳的应用有不少讲究，首要的就是因人、因时、因地“三因制宜”。

“要结合不同时节、人群、地域给予个性化的食疗计划。”广东省中医院院长张忠德举例说，小满时节气南方地区湿热偏重，人体阳气容易外泄，湿邪易侵袭人体引起湿疹、疮疖及胃肠道不适，这就需要用白扁豆、赤小豆、薏苡仁等做成的药膳帮助清热化湿；进入三伏天后暑、湿、热并重，可选用苦瓜、冬瓜、西瓜等食材，加大化暑湿、健脾的力度，并选用荷叶、莲子心、淡竹叶等帮助清心除烦。

从不同季节来看，秋季气候干燥，食养药膳常用雪梨、石榴、蜂蜜等滋阴润燥；冬季寒冷，可用当归、艾叶、羊肉汤来温阳祛寒；春季气候从严寒向温暖潮湿过渡，适合选用生姜、藿香、紫苏叶等，以“疏肝健脾化湿”为原则。

由于南北方气候和人群特质不同，人们的养生需求不同，从而食养药膳也不同。

张忠德说，南方地区夏季漫长且高温多雨、闷热潮湿，人体出汗较多，因此岭南地区注重“以汤养身”，选择清热祛湿、健脾补气、养阴生津类药材，烹调多采用煲汤、炖汤、清蒸等方式；而北方气候较为寒冷，食材常选用面食和肉食，其功效以补气温阳祛寒为主。

不同人群脏腑气血盛衰情况不一样，食养更须注意“因人施膳”。专家举例说，孕妇气血相对

偏弱，可用党参、桑椹、龙眼肉做成的药膳补气血；老年人脏腑逐渐衰退，容易疲倦乏力、腰腿酸痛、夜尿多、睡觉不踏实，可用党参、芡实、巴戟天等做成的药膳健脾补气、补肝肾。

蒋健介绍，除了“三因制宜”，药膳在制作和应用的过程中还须遵循阴阳平衡、调理五脏、顾护脾胃、五味协调等原则；还要辨证施膳，关注同病异膳、异病同膳问题，并应特别注意相关施用禁忌。

在现代社会，中医药膳在坚守传统内核基础上积极拥抱现代营养学、食品科学，在满足人们日益增长的健康需求方面扮演着重要角色。

近年来，中药饮品、中药面包、中药冰淇淋等食品不断“火出圈”。中国中医科学院广安门医院食疗营养部主任王宜表示，这类食品属于“药食同源”或称“食药同源”的膳品种。应用这类膳品种，要严格遵循国家规定的药食两用物质的范围，运用“热者寒之，寒者热之”的中医原则充分发挥其调理价值。

“随着健康意识的提升，药食同源产品的重要性将获得更广泛的认知。”王宜说，作为独具中医药特色的健康资源，膳养体系通过体质调理和疾病预防，为全民族提供健康的重要保障。

据新华社