

高血压没症状,是不是就可以不吃药

玉林市玉州区玉城街道社区卫生服务中心(玉林市五官科医院) 陈李娜

很多高血压患者有个认知误区,觉得没头晕、心慌等不适,血压就正常,不用吃药。不少人体检查出血压升高,因无症状不听医嘱,既不长期服药也不监测。实际上,多数轻度高血压患者早期无明显症状,但这并不意味着血压没危害。若长期不管,持续偏高的血压会损伤血管和脏器,引发严重并发症。接下来,我会结合临床解答无症状高血压是否用药问题,帮大家正确管控慢病。

一、无症状高血压是临床常见隐形问题

高血压的症状轻重,和血压数值高低、病程长短没有绝对对应关系。部分患者血压大幅升高,会快速出现头部不适、身体乏力等症状,能够及时发现并干预。还有很大一部分人群,血压长期处于偏高状态,身体会逐步适应这种异常的血压环境,不会产生明显不适,这类情况统称为无症状高血压。

这类患者大多为中青年群体,日常工作生活不受任何影响,运动、作息、饮食都无异常,因此很难主动察觉病情。很多人依靠自我感觉判断健康状况,认为没有不舒服就是身体健康,无需治疗。事实上,无症状高血压在成年人高血压患者群体中占比极高,也是最容易被忽视、最危险的高血压类型,很多心脑血管突发疾病,都源于长期未干预的无症状高血压。

二、没有症状,不代表没有身体损伤

人体血管具备一定的调节和适应能力,短期血压小幅升高,身体不会出现明显痛感和不适感,但血管和脏器的损伤会持续存在。血压长期高于正常标准,血液会持续高压冲击血管内壁,造成血管内膜缓慢损伤,加速血管硬化和老化。

这种损伤是全身性、持续性的,会缓慢累及心脏、大脑、肾脏、眼底等多个重要器官。长期高血压状态会增加心脏负荷,引发心肌肥厚、冠心病等问题,同时会提升脑梗死、脑出血的发病风险,还会逐步损伤肾功能,诱发高血压肾病。整个损伤过程进展缓慢,前期不会出现明显症状,等到身体出现不适时,脏器损伤大多已经不可逆,错过了最佳干预时机。

三、无症状高血压的用药判断标准

是否需要服用降压药,核心判断依据是血压检测数值和身体基础状况,而非个人体感。很多患者仅凭自我感受决定是否停药,是极为不科学的行为。医学临床有明确的诊疗标准,非同日三次测量血压持续超过正常范围,即可确诊高血压,无论有无症状,都需要及时干预。

一级高血压患者,无基础疾病、无靶器官损伤,可先通过三到六个月的生活方式干预调控血压,定期监测数值变化。如果生活干预后血压仍无法恢复正常,即便没有任何症状,也必须启动药物治疗。二级及以上高血压患者,或是合并糖尿病、高血脂、血管硬化等基础问题的患者,无论是否存在躯体症状,都需要在医生指导下规律服药,稳定血压水平。

四、规范用药是规避风险的核心手段

很多患者抗拒无症状高血压用药,主要是担心药物副作用,认为身体无不适,长期吃药会加重身体负担。正规降压药物的不良反应发生率极低,且大多轻微可控,相比于长期高血压带来的脏器损伤,药物副作用的影响可以忽略不计。

规律服用降压药的核心目的,不仅是缓解当下的身体不适,更是为了长期平稳控制血压,阻断血管和脏器的持续性损伤,预防远期心脑血管并发症。无症状高血压患者坚持服药,能够有效降低突发重病风险,维持身体机能稳定。患者只需遵医嘱规律服药、定期复查,不擅自停药减药,就能最大程度保障用药安全,守护身体健康。

五、结语

高血压的诊疗和管控,绝对不能依靠个人身体感受判断。没有症状的高血压,并非无害的健康状态,只是身体的隐性病变,其潜在的健康风险和有症状高血压完全一致。盲目凭借体感停药、拒药,是高血压管控中最危险的行为。确诊高血压后,无论是否出现不适症状,都需要依托专业检查和医生诊断,确定干预和用药方案。

坚持科学管控、规范服药,定期监测血压,才能从根本上规避高血压带来的健康风险,避免远期严重并发症的发生。

心境障碍反复波动,心理护理帮患者走出情绪困境

南宁市第五人民医院 韦盈盈

心境障碍是以情绪持续、反复波动为特征的精神心理疾病,像抑郁、躁狂、双相情感障碍等都属此类。患者情绪起伏不受外界控制,病情反复难愈。很多家属以为病情好转就痊愈,忽视情绪波动期护理致复发。药物能控制急性症状,而科学的心理护理是平复情绪、减少复发、助患者走出恶性循环的关键,对长期康复意义重大。

一、接纳情绪波动,建立正确疾病认知

多数患者和家属的康复误区,就是无法接受病情反复,将情绪波动视为治疗失败,进而产生焦虑、挫败、放弃治疗的心态。事实上,反复波动是心境障碍的典型疾病特点,属于正常病程表现,并非患者意志力薄弱或配合度差。心理护理的首要核心,是帮助患者重塑疾病认知,明白情绪起伏是病症导致的生理心理反应,而非真实的自我状态。引导患者接纳阶段性的低落与烦躁,不抗拒负面情绪,不因短暂波动自我否定。家属也要放平心态,不恐慌、不责备、不施压,以稳定包容的态度陪伴患者度过波动期,为情绪平复奠定心理基础。

二、温和共情陪伴,稳定患者情绪状态

心境障碍患者情绪敏感脆弱,波动期极易陷入孤独、自责、暴躁、绝望的多重内耗中,此时外界的理解与陪伴是最好的心理支撑。家属需摒弃说教式沟通,杜绝“你怎么又变差了”“坚持一下就好了”等无效安慰和负面指责。面对患者的情绪低落,耐心倾听、安静陪伴,接纳其所有负面情绪;面对躁狂亢奋、焦躁冲动的状态,不争执、不激惹、不打压,保持沟通温和舒缓。稳定的共情氛围能有效降低患者的心理防御,缓解情绪极端化波动,避免情绪在压抑和爆发之间反复切换,逐步平复紊乱心境。

三、规范作息行为,筑牢情绪稳定基础

情绪波动大多伴随作息紊乱、行为失序,而生活节奏失衡又会反向加重心境不稳,形成恶性循环。心理护理不止是情绪疏导,更包含行为与生活状态的科学干预。家属需协助患者建立规律的作息体系,保证充足睡眠、定时三餐,杜绝熬夜、昼夜颠倒、久坐躺卧等不良习惯。情绪低落时,鼓励患者进行散步、晒太阳、简单拉伸等轻度活动,避免长期封闭独处加重颓废心态;情绪亢奋时,引导患者静心休养、减少过度活动和兴奋社交,避免精力透支引发后续崩溃。规律的生活节奏,能有效平稳神经状态,减少情绪大幅波动。

四、疏导负面认知,打破情绪循环闭环

心境障碍反复波动的深层原因,是患者固化的消极认知思维。情绪低落时,患者会陷入自我否定、悲观厌世,放大生活挫折;情绪稍好转又会急于求成,一旦再次波动便彻底崩溃。这种极端思维会持续诱发病情反复。日常心理护理中,家属需循序渐进引导患者修正认知,让患者明白情绪有起伏、康复有周期,不必因一时好环定义成败。引导患者学会客观看待自身状态,不偏执、不内耗,通过倾诉、书写、放松训练等方式疏导积压情绪,逐步建立平稳、理性的思维模式,从根源减少情绪剧烈波动。

五、坚持规范治疗,规避复发波动诱因

很多患者病情反复,源于症状好转后擅自停药、减药,或是忽视情绪预警、疏于日常护理。心理护理包含重要的就医与依从性引导,家属需陪伴患者坚持遵医嘱服药、定期复诊,绝不因情绪好转擅自中断治疗。同时细致观察患者状态,当出现失眠烦躁、情绪淡漠、莫名焦躁、不愿社交等前兆信号时,及时疏导干预,必要时寻求专业心理介入。同时规避高压、争吵、过度劳累等外界刺激,减少诱发情绪波动的外在因素,持续巩固康复效果。

总而言之,心境障碍的康复并非一蹴而就,情绪反复波动是疾病常态,对抗病情的核心不仅依靠药物,更离不开长期、科学、稳定的心理护理。正确认知疾病、温和共情陪伴、规律作息赋能、修正消极思维、坚持规范治疗,是平复情绪波动、打破复发循环的关键。家属的包容守护与科学干预,能够有效帮助患者稳住情绪状态,减少心境起伏,逐步走出情绪困境、重塑平稳心态,最终实现病情稳定、回归正常生活的康复目标。

孕期产检要抽好多血,产筛到底在筛查什么

上林县人民医院 覃利平

不少孕妈在孕期产检时,会觉得抽血检查又多又频繁,从早孕到孕晚期,几乎每次产检都要抽静脉血。新手孕妈常疑惑抽血是否必要,也不清楚筛查针对哪些问题,部分孕妈还会因此抵触检查。其实,孕期抽血产筛并非多余,它通过血液指标,系统筛查母体和胎儿潜在的健康风险。接下来,我会为大家拆解各类抽血产筛的核心筛查方向,帮孕妈读懂检查价值,理性看待产检采血项目。

一、基础血液筛查:排查母体基础健康状况

孕早期也是最基础的抽血项目,是血常规、肝肾功能、血糖、电解质等基础检查,也是孕期重复次数最多的采血项目。这类筛查的核心目的,是持续监测孕妈身体基础机能,保障母体可以全程稳定支撑胎儿发育。孕早期女性身体负担持续加重,心肺、肝肾、代谢系统都会发生生理性改变,容易出现各类异常问题。

血常规主要筛查孕早期贫血、感染等问题。孕期血容量增加,很多孕妈会出现生理性贫血,长期贫血会导致胎儿供氧供血不足,影响生长发育。肝肾功能检查用于监测脏器代谢能力,排查孕早期肝功能损伤、妊娠期肝内胆汁淤积等高发孕早期并发症。空腹血糖筛查可以及时发现妊娠期糖尿病,尽早干预,规避巨大儿、早产、妊娠期高血压等连锁风险。

二、感染类筛查:阻断母婴传播风险

孕早期会一次性完成传染病相关抽血筛查,包含乙肝、梅毒、艾滋病等项目。很多孕妈孕前身体健康,会认为该项检查没有必要。实际上,这类筛查的核心意义不在于确诊疾病,而在于提前阻断母婴垂直传播。

部分感染类问题存在潜伏期,前期无明显身体症状,普通体检无法察觉。通过血液筛查可以精准排查风险,若存在相关感染问题,医生可以在孕早期、分娩过程以及新生儿出生后,及时采取对应的阻断干预措施,最大程度保护新生儿健康。这类筛查是保障新生儿出生健康的重要防线,也是所有孕妈孕早期必做的基础筛查项目。

三、专项内分泌筛查:保障妊娠稳定发育

孕期内分泌类抽血筛查,包含甲状腺功能、性激素、凝血功能等项目,主要用于维持妊娠稳定。甲状腺功能异常是孕早期高发内分泌问题,甲亢或甲减都会影响胎儿神经系统和骨骼发育,早期筛查干预可以规避胎儿发育迟缓、智力发育异常等风险。

凝血功能筛查可以排查孕早期出血、出血风险,凝血指标异常会增加孕早期出血、胎盘早剥等危险情况的发生概率。孕早期性激素筛查,能够监测胚胎发育活性,排查胎停、先兆流产的潜在风险,为孕早期保胎和养护提供科学依据。

四、胎儿专项筛查:排查胎儿发育异常风险

孕早期针对性的胎儿筛查抽血项目,以唐氏筛查、无创DNA为核心,是专门针对胎儿染色体异常的筛查手段。这也是孕妈关注度最高的产筛抽血项目。这类检查通过抽取母体静脉血,提取胎儿游离DNA或相关生化指标,评估胎儿患上唐氏综合征等染色体疾病的概率。

需要明确的是,这类筛查属于风险评估项目,低风险代表胎儿出现染色体异常的概率极低,高风险仅提示需要进一步做羊水穿刺确诊,不代表胎儿一定存在异常。该类筛查可以提前发现胎儿先天发育风险,帮助家庭科学评估妊娠状态,实现优生优育。

五、孕早期反复抽血的核心原因

很多孕妈疑惑为何基础项目需要反复抽血复查。孕早期身体状态处于动态变化中,单次检查结果仅代表当下身体情况。随着孕周增加,母体代谢、脏器负担、激素水平都会持续变化,一次正常的检查结果,无法覆盖整个孕期的健康状态。定期复查采血,能够动态监测身体变化,及时发现孕早期新问题,做到早发现、早干预,保障母体安全和胎儿正常发育。

结语:孕早期频繁抽血的产筛项目,每一项都对应明确的筛查目标,既监测母体基础健康、规避孕早期并发症,也排查胎儿先天发育异常、阻断母婴传播风险。产筛抽血不是形式化流程,是孕早期最直观、最安全的健康监测方式。孕妈无需对反复采血产生焦虑,单次采血量极少,不会影响身体健康。