

老年高血压的特点及日常防治

钟邦焱

宜宾市江安县中医院内四科

〔中图分类号〕R544.1

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 07-115-01

一、老年高血压的概念

高血压整体的发病率比较高,而且呈现出逐年增长的趋势,目前我国将年龄大于或者等于 65 岁,血压三次以上或者血压持续舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 或者非同日坐位收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 的人群,被定义为患有老年高血压的病发人群。而老年单纯收缩期的高血压的基础概念是,舒张压 $<90\text{mmHg}$,收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 。现阶段,我国的人群患有老年高血压的人数已经超过 1 亿,也就是说,每两位老年人当中就有一个人患有高血压,而老年高血压是肾脏疾病和心脑血管疾病最危险因素,患有老年高血压会增加各种心血管疾病的发生概率。

二、老年高血压产生的临床特点

和年轻高血压相比,患有老年高血压的临床表现和发病机制以及预后等方面有着特殊性,这也成为了高血压当中的特殊类型,而且老年高血压还有比较特殊的病理生理学的特点,比如,外周血管阻力升高、 β 受体的整体反应降低、压力感受器整体的敏感性降低、大动脉的顺应性降低等,这就显示出了老年高血压的特殊临床表现。

(1) 脉压差增大、收缩压增高。老年人身体的动脉粥样硬化,使得其小血管管径减小,而循环压力增高,进而导致收缩压增大,脉压差增大。

(2) 容易产生体位性血压。很多老年人整体的压力感受器的敏感性逐渐减退,因此,老年高血压人群也很容易产生体位性血压,特别是在运用降压药物进行治疗的过程当中。

(3) 合并餐之后低血压会增多。一般在用餐之后交感神经的张力不足、老年群体的压力感受器整体的敏感性降低、内脏血液灌注上升导致心输出量降低等原因,很多老年群体特别是患有糖尿病、高血压等各种原因所导致的自主神经失调的病患有餐后低血压,有时候还会出现直立性低血压。这样的患者在用餐之后会出现低血压,也会出现组织低灌注的一种症状,进而提高靶器官损害、骨折、跌倒的风险出现。

(4) 血压昼夜节律异常、血压波动大。由于很多老年人身体的压力感受器整体的敏感性降低,导致身体反应十分缓慢,身体当中和血压调节因素也逐渐失衡,老年高血压在一天之内的身体血压整体的波动非常大,使得很多老年高血压患者在早上起床之后身体的血压持续上升,而在晚上的时候,血压出现明显的下降,这也是发生脑血栓或者夜间脑缺血形成的非常重要的一项原因。

(5) 白大衣高血压增多。出现这类情况的主要原因是老年患者身处在医疗环境当中会神经紧张交感活性增加,一些基础疾病例如血糖、血脂等代谢出现紊乱的情况,现阶段,出现白大衣高血压患者的数量非常多。据有关资料报道,在诊室当中轻度、中度的一些高血压患者人数当中有超过 20% 的人数患有白大衣高血压。而在老年人的群体当中数量可能超过 40%,与中青年阶段的患者进行比较,一般老年群体的高血压更为常见,因此,容易产生过度的降压治疗。

(6) 假性高血压患病人数增多。一般老年人的动脉僵硬程

度增加,动脉顺应性逐渐下降,在日常测量血压的过程当中,袖带内需要更高的压力才可以对僵硬的肱动脉进行压迫操作,这样就表现出袖带测压的显示值整体高于直接测量值,这样人体的血压测量的假性值逐渐升高。通常老年人患有持续性的高血压,但是并没有显示出靶器官受累,上臂的 X 线检查结果显示血管钙化影或者周围脉搏触诊没有任何弹性,此时需要怀疑是假性高血压。

(7) 并发症增加、与多种疾病共同存在。老年高血压通常会合并其他疾病,例如肥胖症、高脂血症、高尿酸症、糖尿病等,这样增加了动脉硬化的整体进程,从而造成肾、脑、心等器官的并发症。同时很多老年群体患病的时间比较长、并且血压控制的非常不理想,高血压所导致的并发症增加,例如间歇性跛行、肾功能异常、心肌肥厚、脑卒中、心肌梗死、心绞痛等。

(8) 对于降压药物整体的反应不一样。老年患者高血压波动比较大,因此面对同样剂量、同种类型的降压药在不同时期内使用后的反应不同,特别是早晨起来之后血压波动的更大。因此,在对老年高血压治疗的情况的过程当中,需要及时调整治疗用药剂量监测血压。

(9) 出现继发性高血压。在很多老年高血压当中,常出现的是继发性高血压,例如由动脉粥样硬化而引起的原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、肾性高血压、肾血管性高血压等。假设老人身体的血压在短时间之内出现突然升高、之前的高血压突然加重、使用多种降压药物之后情况没有任何改善,要注意其是否产生继发性高血压。

(10) 慢性阻塞性肺疾病。慢性阻塞性肺疾病的病发者炎症反应增加,交感神经系统整体的兴奋性增加、氧化应激能力增强、血功能障碍,这些都是能够造成高血压的重要因素。

三、老年高血压的主要防治

(1) 在进行降压治疗之前首先要岁降压之后的获益风险比率进行认真的评估,在治疗的过程当中要重点关注体位性低血压以及血压过低等导致的跌倒和晕厥相关的骨折风险和损伤。

(2) 对生活方式进行改良,这也是治疗和防治高血压的基础措施,适度的运动、丰富的蔬果饮食、低脂、限酒、戒烟、减重、限盐等都对老年高血压十分有益。

(3) 选择降压药物时,患有老年降压的药物条件是有效、平稳,不良反应少、安全,依从性好、服药简便。

(4) 老年人患高血压之后使用抗高血压的药物的一开始使用的剂量,以及之后增加的剂量都要比年轻的高血压患者低,整体的间隔时间也要相对更长。

(5) 通常老年人身体的神经系统整体的功能比较低,因此,会发生药物治疗时期当中的抑郁症,因而,在进行治疗的过程当中尽量不要使用中枢神经系统的一些抗高血压的药物,例如甲基多巴、可乐定等。

(6) 要对动态血压监测和家庭自测血压等操作重视起来。

老年高血压发病率非常高,其整体的危害性也非常大,因此,其临床诊断治疗以及前期防治是非常重要的。