

突发头痛、视力模糊,小心高血压危象,别拖延,快就医!

头痛如裂,眼前一片模糊,还伴随着剧烈的恶心呕吐。挣扎着想坐起来,却发现自己浑身无力,手指发麻。血压已经飙升到220/110毫米汞柱——这远超正常值140/90的警戒线!

高血压被称为“沉默的杀手”,平时可能没有任何症状,但一旦发展为高血压危象,这个“杀手”就会突然撕下沉默的面具,露出狰狞的面目。

什么是高血压危象?它为何如此致命?

高血压危象是指在高血压基础上,由于某些诱因导致血压急剧升高,引发心、脑、肾等重要器官急性损害的危急状况。当血压突然飙升到200/120毫米汞柱以上,身体会发出强烈警报:剧烈头痛、视力模糊、恶心呕吐、手足发抖、甚至昏迷抽搐。

更可怕的是,高血压危象往往在不知不觉中发生。它不是缓慢发展,而是“闪电战”——血压在短时间内急剧升高,导致血管内壁瞬间受损,血液无法正常流通,器官随之受损。

为什么年轻人也中招?这些“隐形杀手”你可能正在接触

“高血压是老年病”——这个

认知已经过时了!数据显示,我国18-35岁人群中高血压患病率正逐年攀升。年轻人为何成了高血压的“新宠”?

1. 重口味饮食:外卖与奶茶的“甜蜜陷阱”

高油高盐的外卖、糖分超标的奶茶,已成为年轻人的“日常标配”。这些食物中的盐分和糖分,正在悄悄侵蚀着我们的血管。每吃一口外卖,血管就多一层“负担”,长期下来,血管弹性下降,血压悄悄升高。

2. 熬夜成常态:生物钟的“叛逆”

“熬夜追剧”、“打游戏到天亮”成了年轻人的日常。但你知道吗?睡眠不足会导致激素失衡,增加心跳频率和血管收缩,让血压在夜间悄然上升。长期熬夜,血压就像坐上了“过山车”,忽高忽低。

3. 压力山大:焦虑情绪的“血压推手”

职场竞争、学业压力、人际关系……年轻人面临的心理压力越来越大。焦虑、抑郁情绪会刺激肾上腺素剧烈波动,血压随之起伏不定,如同“过山车”般危险。

4. 久坐不动:代谢的“慢性杀手”

“坐”文化盛行,年轻人长时间坐在电脑前、手机前,代谢速率下降,脂肪堆积,血管弹性减弱,高血压风险急速上升。

高血压危象的“危险信号”,你不可忽视

高血压危象来得快、去得急,但往往有“前兆”。如果你出现以下症状,务必高度重视:

1. 突然剧烈头痛,如“脑袋要炸开”
 2. 视物模糊,眼前发黑或出现“彩虹圈”
 3. 恶心呕吐,甚至呕吐物带血
 4. 手脚发麻、发抖
 5. 心慌气短,呼吸困难
 6. 面色潮红或苍白,大汗淋漓
- 这些症状可能在几分钟内迅速恶化。一旦出现,切勿拖延,立即就医!

如何预防高血压危象?从今天开始改变

高血压危象并非不可预防。何文华主任医师强调:“高血压完全是可预防和可控的,关键在于积极行动。”

1. 控制饮食:给血管“减负”

每天盐摄入量控制在5克以下,少吃外卖,多选择新鲜蔬菜、水果和全谷物。告别高油高盐,让血管“轻装上阵”。

2. 适量运动:给身体“充电”

每周至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳或骑自行车。运动不仅能降低血压,还能缓解压力,让你精力充沛。

3. 情绪管理:给心灵“减压”

学会深呼吸、冥想,培养兴趣爱好,避免情绪大起大落。记住,血压会随着情绪波动而变化,保持心态平和至关重要。

4. 定期监测:给健康“把脉”

在家中配备血压计,每天定时测量并记录。了解自己的血压变化,及时发现异常。

5. 坚持服药:给身体“护航”

遵医嘱按时服药,切勿自行停药或减量。血压稳定后,也应在医生指导下调整药物。

医院如何抢救高血压危象?

1. 黄金1小时:分秒必争的降压战

第一步:快速评估

通过心电图、头颅CT、肾功能检查等,判断是否出现脑出血、心肌梗死、肾衰竭等并发症。

第二步:精准降压

静脉用药:硝普钠(直接扩张动静脉)、乌拉地尔(α受体阻滞剂)、拉贝洛尔(β受体阻滞剂);

目标:第1小时平均动脉压下降≤25%,后续2-6小时降至160/100mmHg,24-48小时逐步恢复正常。

2. 靶器官保护:防止“二次伤害”

脑保护:使用甘露醇降低颅内压,预防脑疝;

心保护:利尿剂减轻心脏负荷,硝酸甘油扩张冠状动脉;

肾保护:避免使用肾毒性药物,必要时透析治疗。

3. 长期管理:避免“二次爆炸”

药物依从性:即使血压正常,也需终身服用降压药(如ACEI、ARB、钙通道阻滞剂);

生活方式干预:低盐饮食(每日盐<5克)、每周150分钟中等强度运动(如快走)、戒烟限酒、控制体重(BMI<24);

定期监测:家庭自测血压+24小时动态血压监测,早期发现血压波动。

甲状腺生病,心脏第一个报警! 这3个危险信号别硬扛

脖子上的甲状腺虽小,却像个“内分泌指挥官”,一旦它出了问题,全身器官都会被牵连,而心脏往往是第一个“喊疼”的。很多人不知道,心慌、气短、水肿这些看似是心脏的问题,背后可能藏着甲状腺的“小脾气”。

甲状腺通过分泌甲状腺激素来调节身体的新陈代谢,而心脏的跳动、血压的稳定,都离不开这种激素的“精准调控”。

当甲状腺激素分泌过多(甲亢)时,身体的代谢会像按下了“快进键”,心脏也会跟着“加班加点”——心跳加快、心肌收缩力增强,时间久了可能导致心肌肥厚、心律失常,甚至引发心力衰竭。

相反,当甲状腺激素分泌不足(甲减)时,代谢会“减速”,心脏跳

动变慢、血管弹性下降,容易出现血脂升高、心包积液,让心脏的“负担”越来越重。

需要警惕的3个危险信号

(一)莫名的心慌、心跳加速

如果你最近总觉得心脏“砰砰”跳得厉害,稍微动一动就喘不上气,甚至在安静的时候心跳也超过100次/分钟,别只想着查心电图,不妨也给甲状腺做个检查。

甲亢患者常常会出现这种情况,因为过多的甲状腺激素会刺激心脏交感神经,让心脏“停不下来”。如果不及干预,可能会发展成房颤,增加中风的风险。

(二)乏力、水肿伴心率变慢

甲减患者常常会有这样的困扰:明明没干什么重活,却总觉得浑身没劲,手脚还会出现肿胀,按压下去半天弹不回来。

这是因为甲状腺激素不足,导致身体代谢减慢,水分和代谢废物在体内堆积。同时,心脏的跳动也会变得“懒洋洋”的,心率可能低于60次/分钟,严重时还会影响心脏的泵血功能,导致全身供血不足。

(三)血压异常波动

甲亢可能会导致收缩压升高、舒张压降低,出现“脉压差增大”的情况,比如收缩压150mmHg,舒张压却只有60mmHg,这会令心脏在收缩时承受更大的压力。

而甲减则可能导致血压升高,尤其是舒张压升高,因为血管弹性下降,血液流动阻力增加。无论是哪种情况,长期的血压异常都会对心脏和血管造成损伤。

判断与应对方法

如何判断这些症状是不是甲状腺引起的呢?其实很简单,只需要抽一管血,查一下甲状腺功能(TSH、T3、T4)就能初步判断。

如果检查发现甲状腺有问题,也不用过于担心。甲亢患者通过药物、放射性碘治疗或手术等方式,大多能有效控制病情;甲减患者则需要补充甲状腺激素,只要剂量合适,就能让身体代谢恢复正常,心脏的“负担”也会随之减轻。

日常保养建议

在日常生活中,我们也可以做好甲状腺的“保养”:保持规律的作息,避免长期熬夜;学会调节情绪,减少焦虑和压力;饮食上适量摄入碘(缺碘地区注意补碘,高碘地区则要控制碘的摄入)。这些小习惯不仅能呵护甲状腺健康,也能让心脏少受“牵连”。

总之,甲状腺和心脏就像一对“命运共同体”,一方生病,另一方很可能“报警”。

如果出现了上述3个危险信号,别硬扛着,及时去医院做个检查,让医生帮你找出问题的根源。早发现、早治疗,才能让这两个重要器官都保持“健康状态”。



爱心老人活动中心

www.agapehealthva.com Agape Health Management, Inc

- 照顾日常生活需求
- 每天专车接送至日间活动中心
- 提供营养丰富的中式早餐、点心、午餐
- 设备完善、健康安全、活动内容丰富多彩
- 提供日间、居家双重护理
- 提供日常翻译、预约看病等服务
- 为身体功能障碍者提供康复物理治疗及专业护理
- 拥有爱心专属药房

联系电话:
571-409-3345 (海伦 Helen Que)
571-599-2570 (丽莎)
703-354-2323 (传真)
703-354-6767 转 112 (办公室李小姐)

急聘RN, PCA: 男女护工多名(有PCA证书优先)、全职/兼职护士(RN)

维州最完善的活动中心



6349 Lincolnia Road, Alexandria, VA 22312



3850 Dulles South Ct, Chantilly, VA 20151