

# 低盐饮食对原发性高血压患者收缩压水平的下降作用

索朗多吉

西藏昌都市察雅县藏医院, 西藏 昌都 854300

DOI:10.61369/MRP.2026050016

**摘要 :** 原发性高血压发病与钠盐摄入关联密切, 收缩压控制不佳是病情管理中的关键难点, 本文探究低盐饮食对原发性高血压患者收缩压水平的下降作用, 分析盐摄入与疾病的关联及低盐饮食的降压机制, 明确钠盐量化控制、饮食结构调整等实施途径, 验证低盐饮食在收缩压管控、病情稳定及远期预后中的实践价值, 低盐饮食可从多维度调节机体生理状态, 实现收缩压的全面有效下降, 提升血压管理效果, 为原发性高血压的临床综合干预提供饮食层面的科学参考。

**关键词 :** 低盐饮食; 原发性高血压; 收缩压; 血压管理

## The Effect of Low-Salt Diet on the Reduction of Systolic Blood Pressure in Patients with Primary Hypertension

Sorondogi

Chaya County Tibetan Hospital, Changdu, Tibet 854300

**Abstract :** The onset of primary hypertension is closely related to sodium salt intake. Poor control of systolic blood pressure is a key difficulty in disease management. This article explores the effect of low-salt diet on the reduction of systolic blood pressure in patients with primary hypertension, analyzes the association between salt intake and the disease, and the mechanism of blood pressure reduction through low-salt diet, clarifies the implementation approaches of sodium salt quantitative control and dietary structure adjustment, verifies the practical value of low-salt diet in controlling systolic blood pressure, stabilizing the condition, and long-term prognosis, and low-salt diet can regulate the physiological state of the body from multiple dimensions, achieve comprehensive and effective reduction of systolic blood pressure, improve the effect of blood pressure management, and provide scientific reference for clinical comprehensive intervention of primary hypertension at the dietary level.

**Keywords :** low-salt diet; primary hypertension; systolic blood pressure; blood pressure management

### 引言

钠盐过量摄入是原发性高血压发生发展的重要诱因, 直接影响收缩压调控效果, 成为血压管理中的核心问题, 当前原发性高血压临床干预以药物治疗为主, 单一方案对收缩压的长期控制存在局限, 且易引发不良反应, 健康饮食干预成为慢病管理的重要发展方向, 低盐饮食以其安全性与实用性, 在原发性高血压收缩压管控中的价值逐渐凸显, 深入探究低盐饮食对收缩压的下降作用, 挖掘其临床实践路径, 可丰富原发性高血压综合干预体系, 为实现血压的长效稳定管理提供新的思路。

### 一、盐摄入与原发性高血压的关系

钠盐的过量摄入是原发性高血压发生发展的重要诱因, 机体钠盐摄取过多会直接引发钠盐代谢功能失调, 进而出现水钠潴留的情况, 使得体内血容量增加, 血管壁所受压力随之升高, 直接造成收缩压上升, 加重心脏负荷, 进一步加剧血压的异常波动<sup>[1]</sup>。原发性高血压患者的血管调节机制本就存在异常, 高盐摄入会持续刺激血管内皮, 影响血管的正常舒张与收缩功能, 让外周血液循环阻力增大, 推动收缩压处于持续偏高的状态, 长期的高盐饮食还会让这种血压异常调节的状态形成恶性循环, 不断加

重原发性高血压的病情, 成为收缩压难以控制的重要影响因素。

### 二、低盐饮食降低收缩压的作用机制

#### (一) 低盐对血容量调节的影响

低盐饮食通过直接调控机体钠盐的摄入总量, 从源头改善原发性高血压患者的钠盐代谢失衡状态, 避免过量钠盐在体内蓄积引发的水钠潴留问题, 机体钠盐摄入控制在合理范围时, 肾脏的钠排泄与重吸收过程逐渐恢复平衡, 不会因钠盐过多而促使机体潴留更多水分以维持渗透压稳定, 进而减少体内循环血容量的异

作者简介: 索朗多吉 (1980.05-), 男, 藏族, 山南人, 学历: 本科, 专业: 临床医学, 职称: 主治医师。

常增加，血容量的合理调控能直接降低血液对血管壁产生的侧压力，让收缩压得到针对性改善，同时也能减轻因血容量过高给心脏带来的泵血负荷，避免心脏为克服外周阻力而过度做功，防止因心脏负荷加重间接导致的收缩压波动，对于原发性高血压患者而言，这种对血容量的精准调节，打破了高盐饮食引发的血容量升高-收缩压上升的不良循环，让机体的血容量维持在适配血管承受能力的水平，为收缩压的稳定控制奠定基础。

### （二）低盐对血管舒张功能的改善

低盐饮食可降低过量钠盐对血管内皮形成的持续刺激，减轻高盐环境下血管内皮的功能性损伤，复原血管内皮本身的生理调节机能，确保血管舒张相关介质正常分泌并发挥作用，过量钠盐会破坏血管内皮结构完整性，干扰血管平滑肌舒张与收缩调控，使血管长时间处于收缩状态，增大外周血液循环阻力，直接促使收缩压水平升高<sup>[9]</sup>。合理管控钠盐摄入后，血管内皮可脱离高盐带来的负面刺激，血管平滑肌舒张机能逐步复原，血管壁弹性与舒张程度随之增强，外周血液循环阻力相应降低，血液流动对血管壁形成的收缩期压力也会随之回落，血管舒张机能优化可使血管更好适配机体血液循环动态改变，规避血管舒张异常造成的收缩压急剧升高，使收缩压调控更契合机体生理节律，达成更为稳定的血压管控效果。

### （三）低盐对神经体液调节的作用

低盐饮食可调节机体神经体液的异常激活状态，避免高盐摄入引发的神经体液调节紊乱对血压产生的不利影响，过量钠盐会刺激机体交感神经维持持续兴奋，促使交感神经释放更多缩血管递质，同时影响肾素-血管紧张素-醛固酮系统的平衡，这一系统的异常激活会进一步推动血管收缩与水钠潴留，构成神经体液层面的血压升高调控闭环，直接造成收缩压长期偏高，低盐饮食可降低对交感神经的过度刺激，使其恢复正常兴奋节律，减少缩血管递质的释放，同时使肾素-血管紧张素-醛固酮系统的调节趋于平稳，抑制多余的血管收缩与水钠重吸收进程，对神经体液调节系统的这类正向干预，可从血压调控的核心机制纠正高盐带来的功能紊乱，使收缩压调节重新纳入机体正常调控体系，从内在机制实现对收缩压的稳定管控，而非仅停留在外在数值层面的简单干预。

## 三、原发性高血压患者低盐饮食的实施途径

### （一）钠盐摄入的量化控制

原发性高血压患者的钠盐摄入需落实精准的量化管理，核心要将每日食盐摄入量严格控制在5克以内，可通过定量盐包实现日常摄入的精准把控，让患者对每日钠盐摄入有直观且明确的参照标准，避免凭主观感受调味导致的摄入超标，量化管控中需兼顾显性盐与隐性盐的双重控制，显性盐即烹饪过程中添加的食用盐，需摒弃炒菜中途放盐、多次加盐的习惯，采用蒸、煮、炖等少盐烹饪方式减少盐的使用，隐性盐则隐藏在各类加工食品中，需完全杜绝腌制品、含钠盐零食和熟食的摄入，这类食品往往钠盐含量高且易被忽视，是钠盐超标的重要隐患，要根据患者的个体情况动态调整钠盐量化标准，结合患者的血压控制水平、体质量及营

养状况，在5克基础摄入量的前提下做个性化微调，既保证钠盐摄入的严格控制，又避免过度限盐引发的身体不适，让量化管控更贴合患者的实际生理需求，确保限盐的科学性和可持续性。

### （二）日常饮食结构的合理调整

原发性高血压患者的低盐饮食需依托合理的饮食结构调整，在严控钠盐的基础上，搭建高营养、低钠负荷的饮食体系，从饮食构成上减少钠盐的摄入依赖并辅助调节血压，日常饮食中需增加新鲜牛奶、蔬果和肉类的摄入，新鲜蔬果富含钾元素，钾离子可与钠离子形成代谢平衡，促进体内多余钠离子的排出，缓解水钠潴留带来的血压上升问题，新鲜肉类和牛奶则能补充优质蛋白和钙元素，满足机体营养需求并避免因饮食单一使患者因口感缺失而选择高盐调味<sup>[9]</sup>。饮食结构调整需遵循高纤维、低脂肪的原则，增加膳食纤维的摄入可促进肠道代谢，缩短钠盐在体内的吸收时间，降低脂肪摄入则能避免肥胖带来的血管负担加重，与低盐饮食形成协同作用，减少高钠调味品的使用，以醋、柠檬汁、葱姜蒜、香草等天然调味品替代酱油、味精、豆瓣酱等高盐调料，从调味环节优化饮食结构，让患者在低盐饮食中仍能获得丰富的口感体验，提升饮食结构调整的依从性，使低盐饮食成为可持续的日常饮食模式。

### （三）饮食行为的规范引导

原发性高血压患者的低盐饮食落地，离不开长期且规范的饮食行为引导，通过及时纠正各类不良饮食行为，让低盐理念真正融入日常饮食的每一个环节，形成稳定且持久的低盐饮食习惯，做好饮食认知的正向引导，让患者充分知晓高盐饮食对钠盐代谢、血管功能及血压控制的多重负面影响，理解低盐饮食并非单纯减少盐的摄入，而是通过饮食行为的系统调整保护血管、改善机体血压调节机制，从认知层面提升患者配合低盐饮食的主动性，规范烹饪与进食行为，引导患者养成提前规划饮食的习惯，根据每日钠盐摄入量规划三餐的盐使用量，避免餐中随意加盐，进食时做到细嚼慢咽，减少因进食过快导致的味觉感知不足而额外加盐的行为，同时摒弃吃咸菜、酱菜等佐餐的习惯，杜绝加餐时食用高盐零食的行为，引导患者建立饮食记录与自我监督的行为模式，让患者主动记录每日饮食中的钠盐摄入量来源和量，及时发现饮食行为中的超标问题并调整，通过持续的行为强化，让低盐烹饪、低盐进食成为下意识的饮食行为，避免因短期的血压改善而恢复高盐饮食的不良习惯，确保低盐饮食的长期坚持，让饮食行为的规范成为血压稳定控制的重要保障。如图1。

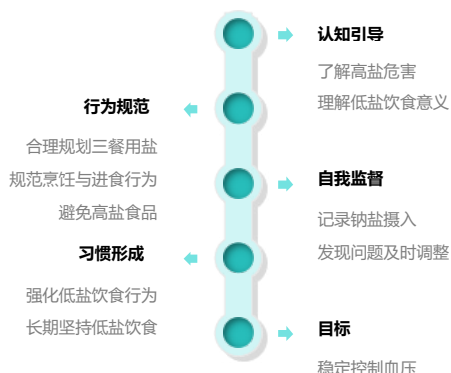


图1：高血压患者低盐饮食行为干预流程

## 四、低盐饮食在血压管理中的实践价值

### （一）低盐干预对收缩压的控制效果

低盐干预可在常规降压治疗基础上实现对收缩压的精准与全面调控，不仅可降低基础收缩压数值，更可改善收缩压昼夜及全天波动状态，使白昼平均收缩压、夜间平均收缩压与24小时平均收缩压均实现同步下降，打破单一药物治疗在收缩压控制方面的局限，机体钠盐摄入减少后，水钠潴留状态得到有效缓解，血容量逐步恢复正常，血管壁所受压力持续降低，从生理机制上实现收缩压的稳步下降，而非单纯短效数值波动，低盐干预可减少高盐对血管的持续刺激，改善血管收缩与舒张调节能力，降低外周血液循环阻力，使收缩压控制效果更具稳定性，避免因钠盐摄入超标引发的收缩压反复升高，使收缩压长期维持在更为理想的水平，实现从表面数值控制到内在生理调节的双重改善，让收缩压管控更贴合机体正常生理节律。

### （二）低盐干预对病情稳定的促进作用

低盐干预是原发性高血压病情稳定控制的重要辅助手段，与常规药物治疗形成协同作用，减少血压的异常波动，使整体血压水平保持平稳，避免因血压骤升骤降引发心悸、头晕等临床症状反复出现，钠盐的合理控制可改善机体钠盐代谢紊乱问题，减轻心脏因血容量异常带来的额外负荷，降低心脏泵血过程中的压力，使心血管系统运行更趋平稳，从根源上减少血压波动的诱因<sup>[4]</sup>。低盐干预无需增加降压药物服用剂量，可在保证降压效果的同时降低药物长期大量使用可能带来的不良反应，避免因药物副作用影响患者身体状态与治疗依从性，使患者持续遵照医嘱完成规范治疗，低盐干预所形成的科学饮食模式，可让患者身体内环境更趋稳定，提升机体对降压药物的敏感性，使药物降压效果更显著且持久，进一步推动原发性高血压病情的稳定控制，降低

病情进展与加重的风险。

### （三）低盐干预对远期预后的积极意义

低盐干预对原发性高血压患者的远期预后具有深远且实质性的积极作用，可从根本上降低高血压所致远期心脑血管并发症的发生风险，有效保护机体重要脏器功能，长期低盐饮食能够持续改善血管内皮功能，减轻高盐对血管造成的慢性损伤，延缓动脉粥样硬化的发生与进展，避免血管弹性下降、管腔狭窄等问题出现，保障心、脑、肾等重要脏器的血液供应，低盐干预所构建的健康饮食模式，可与低盐理念形成协同效应，减少高脂肪、高钠等不良饮食摄入，降低肥胖、高血脂等高血压危险因素的发生概率，从整体上提升患者健康水平，降低多重疾病叠加风险，长期坚持低盐饮食可使血压稳定维持在理想范围，避免血压持续偏高对心脏、肾脏等脏器造成的慢性损害，减少肾功能衰竭、心肌梗厚等严重并发症的发生，显著提升患者远期生活质量，延长健康生存期，推动原发性高血压治疗从单纯血压控制转向更为全面的远期健康管理。

## 五、结语

低盐饮食对原发性高血压患者收缩压水平的降低具有显著作用，可通过多种机制调节机体状态，实现对收缩压的精准管控。钠盐量化控制、饮食结构调整与饮食行为引导等实施途径，能让低盐饮食的降压作用有效落地，既提升收缩压控制效果、促进病情稳定，更能改善患者远期预后。将低盐饮食纳入原发性高血压血压管理体系，可与药物治疗形成协同效应，为收缩压的长效管控提供科学的饮食干预方案，成为原发性高血压综合管理的重要组成部分。

## 参考文献

- [1] 陈平安. 限盐饮食对原发性高血压患者疾病控制效果的影响 [J]. 婚育与健康, 2025, 31(15): 52-54.
- [2] 付明芳. 高血压患者的日常护理: 饮食、运动与心理调适 [J]. 人人健康, 2025, (12): 40.
- [3] 陈建红. 原发性高血压护理干预措施及实施价值研究 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(24): 165-167.
- [4] 方洁. 高血压患者限盐、限油饮食行为评定量表的汉化及在中青年群体中的应用 [D]. 安徽中医药大学, 2023.