

专家与您
面对面

高血压

主编 牛换香 刘凯



怎么防？怎么治？

全面了解**高血压**

正确面对高血压的“防”与“治”

中国医药科技出版社



专家与您面对面

高血压

主编 / 牛换香 刘 凯

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压 / 牛焕香, 刘凯主编. -- 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1

(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7644-8

I. ①高… II. ①牛… ②刘… III. ①高血压-防治 IV. ①R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 144551 号

专家与您面对面——高血压

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880 × 1230mm $1/32$

印张 $5\frac{5}{8}$

字数 88 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7644-8

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

高血压怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于高血压您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解高血压的基础上，能正确应对高血压的“防”与“治”。本书适合高血压患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策 王建国 王海云 尤 蔚 牛 菲 牛胜德 牛换香
尹彩霞 申淑芳 史慧栋 付 涛 付丽珠 白秀萍 吕晓红
刘 凯 刘 颖 刘月梅 刘宇欣 刘红旗 刘彦才 刘艳清
刘德清 齐国海 江 莉 江荷叶 许兰芬 李书军 李贞福
张凤兰 张晓慧 周 萃 赵瑞清 段江曼 高福生 程 石
谢素萍 熊 露 魏保生



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了100种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对100种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您答疑解惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015年10月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

什么是血压 / 2

血压是如何形成的 / 3

血压会波动吗 / 5

如何测量血压 / 5

血压测量发生误差的常见原因 / 7

高血压与高血压病有何区别 / 8

什么是原发性高血压 / 9

高血压病是如何发生的 / 9

易患高血压的因素 / 10

何谓高血压的白大衣现象 / 11

多吃盐会使血压升高 / 12

高血压和高脂血症有何关系 / 13

糖尿病患者易发生高血压 / 13

蛋白质与高血压有何关系 / 14

缺钙也会引起高血压吗 / 14

情绪与血压有关系吗 / 15

性格与高血压有关系吗 / 15

吸烟对高血压有何影响 / 16

饮酒会引起血压升高吗 / 16

饮茶对血压有何影响 / 16

肥胖与高血压有何关系 / 17



外界环境与血压有何关系 / 18



避孕药与高血压有何关系 / 19



可以引起高血压的药物 / 20

高血压与肾脏关系密切吗 / 21

何谓症状性高血压 / 21

何谓高原性高血压 / 22

何谓睡眠性高血压 / 22

何谓体位性高血压 / 23

高血压在我国流行的特点 / 23

高血压病遗传吗 / 25

高血压性心脏病是如何发生的 / 25

何谓老年高血压 / 26

何谓单纯性收缩期高血压 / 27

儿童及青年高血压有何特点 / 28

高血压与脑血管病有何关系 / 30

高血压患者易患冠心病 / 31

高血压也有血压昼夜变化规律吗 / 32

引起症状性高血压的常见原因 / 34

何谓肾血管性高血压 / 35

何谓妊娠高血压综合征 / 36

何谓白色高血压 / 37

高血压病能彻底治愈吗 / 39

中医学对高血压病是如何认识的 / 41

第2章 发病信号

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

高血压病常见的临床表现 / 44

高血压病的分期 / 45

何谓临界高血压 / 46

何谓高血压急症 / 47



- 何谓急进型恶性高血压 / 49
- 何谓缓进型高血压 / 50
- 何谓顽固性高血压 / 51
- 何谓高血压危象 / 53
- 何谓高血压脑病 / 54
- 儿童高血压的临床表现 / 55
- 高血压导致急性冠状动脉供血不足的表现 / 57
- 高血压患者为何要警惕心肌梗死 / 59
- 何谓皮质醇增多症 / 60
- 何谓嗜铬细胞瘤 / 61

第3章 诊断须知

——确诊病症下对药，必要检查不可少

- 高血压的诊断标准 / 64
- 何谓临界轻型高血压、中度高血压和重度高血压 / 65
- 高血压患者应进行的检查 / 66
- 高血压患者检查血液黏度的意义 / 69
- 数字减影血管造影对诊断高血压的意义 / 69
- 高血压患者为何要检查眼底 / 70
- 肾血管性高血压应做的检查 / 71

第4章 治疗疾病

——合理用药很重要，综合治疗效果好

- 高血压性心脏病的治疗原则 / 74
- 主动脉夹层动脉瘤的治疗原则 / 74
- 高血压病的治疗原则 / 76
- 一期高血压患者怎样治疗 / 77
- 二、三期高血压患者怎样治疗 / 77
- 药物降压治疗的原则 / 78
- 常用降压药物 / 80



- 利尿剂为何能降压 / 81
- 高血压应用利尿降压药物的原则 / 82
- 利尿剂的副作用 / 83
- 钙拮抗剂作为降压药物的作用机制 / 84
- 钙拮抗剂治疗高血压有何特点 / 85
- 用于降压治疗的钙拮抗剂 / 86
- β 受体阻滞剂降压作用机制 / 87
- β 受体阻滞剂适用于治疗的高血压 / 88
- 常用的 β 受体阻滞剂 / 89
- 为何说转换酶抑制剂是一种新型降压药 / 90
- 常用的转换酶抑制剂 / 92
- 转换酶抑制剂的适应证 / 93
- 转换酶抑制剂的不良反应 / 95
- α 受体阻滞剂降压作用的机制 / 96
- 血管扩张剂常用于降压治疗 / 98
- 目前最新降压药物 / 99
- 降压药物联合应用的优点 / 102
- 哪些降压药物可联合使用 / 102
- 何谓高血压阶梯疗法 / 104
- 高血压的非药物治疗 / 106
- 怎样选择降压药 / 107
- 高血压合并冠心病如何治疗 / 108
- 高血压合并心绞痛怎样选择药物治疗 / 109
- 高血压合并心功能不全时怎样用药 / 111
- 伴有糖尿病的高血压患者如何选择降压药 / 112
- 高血压合并高脂血症如何选择降压药 / 113
- 高血压合并肾功能不全者怎样选择降压药 / 114
- 急进型恶性高血压如何治疗 / 115
- 高血压脑病的治疗原则 / 117
- 孕期高血压怎样选择降压药 / 118



- 老年高血压怎样治疗 / 119
- 高血压患者鼻出血的处理 / 122
- 哪些症状性高血压需要手术治疗 / 123
- 中医学对高血压病是怎样辨证施治的 / 124
- 常用于治疗高血压病的中成药 / 125
- 常用于治疗高血压病的验方 / 126
- 常用降压中草药 / 128
- 针灸能治疗高血压吗 / 130

第5章 康复调养

——三分治疗七分养，自我保健恢复早

- 高血压患者怎样服药 / 134
- 轻度高血压为何不可轻视 / 136
- 老年高血压何时服降压药效果最佳 / 137
- 高血压患者降压过度有什么危害 / 138
- 高血压患者血压降到何种水平最适宜 / 138
- 降压治疗不满意的原因何在 / 140
- 对性功能有影响的降压药物 / 142
- 松弛 - 默想方法可以降低血压吗 / 142
- 家里有人发生高血压急症的处理 / 144
- 高血压病患者为何要经常检测血压 / 145
- 冠心病患者也能长寿吗 / 145

第6章 预防保健

——运动饮食习惯好，远离疾病活到老

- 何谓高血压的一级预防 / 148
- 何谓高血压的二级预防 / 149
- 如何预防儿童高血压 / 151
- 高血压患者如何选择饮食 / 151
- 高血压患者适合吃何种油 / 152



老年高血压患者生活禁忌 / 153



高血压患者如何控制体重 / 155



高血压患者如何进行冬季保健 / 156

高血压患者为何要进行适当的体力活动 / 157

高血压病患者补钾有益处吗 / 159

常用降脂作用食品 / 159

高血压患者如何过性生活 / 161

高血压患者能进补吗 / 162

气功能够降低血压吗 / 163

高血压患者如何进行自我预防 / 164

影响高血压预后的因素 / 166



第 1 章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道



什么是血压

血压是指血液在血管内流动时，对血管壁产生的单位面积侧压。由于血管分动脉、毛细血管和静脉，因此，也就有动脉血压、毛细血管压和静脉压。通常说的血压是指动脉血压。

血管内的血液，犹如自来水管里的水一样。水对水管的压力，犹如血液对血管壁的压力。水的压力取决于水塔里的水容量多少和水管面积大小。水塔里的水越多，水对水管的压力就越大，反之，水塔里的水逐渐减少，水对水管的压力也减小。血压也是如此，当血管扩张时，血压下降，血管收缩，血压升高。影响血压的因素即动脉血压调节系统，主要通过增减血容量或扩缩血管，或两者兼而有之，使血压升高或降低。当心脏收缩时，动脉内的压力最高，此时压力称为收缩压，也称高压；心脏舒张时，动脉弹性回缩产生的压力称为舒张压，又叫低压。

血压通常以毫米汞柱（mmHg）表示。近年来在我国实施了法定单位，按照规定血压的计量单位改为千帕（kPa）。 $1\text{mmHg} = 0.133\text{kPa}$ ，也就是 $7.5\text{mmHg} = 1\text{kPa}$ 。换算口诀：kPa 换算成 mmHg，原数乘 30 除以 4；mmHg 换算成 kPa，原数乘 4 除以 30。

血压常使用血压计测定，血压计以大气压为基数。如果测得的



血压读数为 12.0kPa (90mmHg)，即表示血液对血管壁的侧压比大气压高 12.0kPa (90mmHg)。

血压是如何形成的

循环血液之所以能从心脏搏出，自大动脉依次流向小动脉、毛细血管，再由小静脉、大静脉返流入心脏，是因为血管之间存在着递减性血压差。血压的形成是在足够循环血量的基础上，心脏收缩射血，血液对血管壁产生侧压力，大动脉弹性将能量贮存，由动能转变成位能，又转变成动能，从而维持了血液对血管壁的一定侧压力，推动血液流动，保持正常血压。

当心室收缩时，血流迅速流入大动脉，大动脉内压力急剧上升，于心室收缩中期达最高，称为收缩压（或高压）；当心脏舒张时，血液暂停流入大动脉，以前进入大动脉的血液借助血管的弹性和张力作用继续向前流动，此时动脉内压力下降，于心室舒张末期达最低值，称为舒张压（或低压）。收缩压与舒张压之差称为脉搏压（简称脉压）。

心室收缩力和外周阻力是形成血压的基本因素，而大动脉管壁的弹性是维持舒张压的重要因素，另外，足够的循环血量是形成血



压的前提。那么，循环血量的改变是怎样影响血压的呢？

(1) 循环血量。在失血时，循环血量可显著减少。若失血不太多，只占总血量的 10% ~ 20% 时，通过自身的调节作用，如使小动脉收缩，以增加外周阻力，同时使小静脉收缩以减少血管容积，这样仍可维持血管的充盈，使血压不致显著降低。若失血量超过 30%，对一般人来说，神经和体液作用已不能保证血管系统的充盈状态，血压将急剧下降，必须紧急输血或输液，补充循环血量，否则患者将有生命危险。

(2) 心输出量。心输出量增加时，射入动脉的血液量增多，则血压升高；反之，心输出量减少时，血压降低。由于心输出量决定于心跳频率和每搏输出量。

而每搏输出量又决定于心肌收缩力和静脉回流量。因此，心跳的频率、强度和静脉回流量的改变，都可影响血压。例如第三度房室传导阻滞的患者，由于心室跳动过缓，急性心肌梗死时，由于心肌收缩减弱，都可使血压降低而造成循环功能不足。劳动或运动时，静脉回流量增多，此时，由于心肌代偿性收缩增强，心输出量随着增加，故血压升高；静脉回流量减少，则心输出量也减少，血压也就降低。