

主编 全国脑血管病防治研究办公室

警惕

无声的杀手

——高血压病

4.1

科学普及出版社

警惕

无声的杀手——高血压病

全国脑血管病防治研究办公室 主编

科学普及出版社

科学普及出版社

• 北 京 •

图书在版编目 (CIP) 数据

警惕无声的杀手:高血压病/全国脑血管病防治研究办公室主编. —2版. —北京:科学普及出版社, 1997. 12
ISBN 7-110-02893-3

I. 警… II. 全… III. 高血压-防治-问答 IV. R544.
1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 21459 号

科学普及出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码: 100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京市燕山联营印刷厂印刷

开本: 787 毫米×1092 毫米 1/32 印张: 4.125 字数: 93 千字

1997 年 11 月第 2 版 1997 年 11 月第 1 次印刷

印数: 1—23000 册 定价: 3.00 元

内 容 提 要

本书以问答形式介绍了高血压病的病因、合并症及其诊断、防治方法（从中、西医及心理等方面既介绍了药物、非药物控制与治疗，又介绍了预防措施），使人们正确认识高血压病的发生、发展规律，改变不良生活习惯，从日常生活入手防治高血压病。

编写人员 陈家德 王文志 刘玄重
胡长梅 刘红梅 潘福涛
郭维琴 刘彦珠 郭念峰
赵 梅

责任编辑 欧阳宁生 许 慧
封面设计 邓领祥
正文设计 周晓慧
责任校对 张林娜
责任印制 张建农

普及医学科普知识

提高防治高血压水平

为保障人民健康作

持久不懈的努力！

陈敏章
一九九三年三月

前 言

心、脑血管病目前是我国中、老年人最常见的疾病。两种疾病死亡人数之和已占到人群全死因的 40% 左右。又因卒中的致残率极高,而对社会和家庭造成的危害十分严重。经大量研究证实,高血压是引起心、脑血管疾病的最重要的危险因素,因此,应向全民大力提倡早期预防和积极治疗高血压病。

新中国成立后曾进行过三次规模较大的高血压调查。第一次是 1959 年,患病率为 5.11%,当时按调查结果推算,全国约有高血压患者 3 000 万。第二次调查(1979~1980 年),高血压患病率为 7.73%,比 20 年前上升了约 50%,全国约有患者 6 000 万。1991 年第三次全国 15 岁以上人群抽样调查显示,患病率上升为 13.58%。高血压患病人数在短短的 11 年间又增加了约 3 000 万,估计全国总数已达 9 000 万。高血压对人类的健康危害极大,对我国人民的生命构成严重的威胁。这种迅速上升的势头必须引起各级卫生行政部门和每一位公民的充分重视。

高血压虽然可怕,被世人称为“无声杀手”、“第一杀手”,但只要人们能够认识它,是完全可以预防的。我国传统医学认为:“圣人不治已病,治未病”,“一分预防胜于十分治疗”。世界卫生组织的专家也指出:如果人人都能保持健康的生活方式,世界上约可减少一半心、脑血管病发生,即每年有 600 万人获救。

积极预防,降低高血压的人群患病率和发病率,不仅需

要科研人员不断深入研究高血压病的病因、发病机理以及有效的预防措施，更重要的是，我们每一个人，特别是高血压病患者和那些有高血压病家族史的人都应积极行动起来，树立战胜疾病的信心和决心，注意学习有关防治知识，正确认识高血压病的发生、发展规律，从日常生活入手，改变不健康的生活方式和生活习惯，如保持正常体重、少吃盐、少喝酒、戒烟、增加体力活动等，即可收到良好的效果。我们相信，随着医学科学的发展以及有关高血压病防治知识的普及，高血压病终有一天会被人类所征服。

这本科普读物简明扼要、通俗易懂地介绍了有关高血压病的病因、发病机理、合并症、如何预防、药物控制以及中医对本病的一些认识 and 治疗方法，您读了以后肯定会大有益处。愿您能从中找到保持健康的金钥匙。

编 者

1997 年 5 月

目 录

高血压病的病因与诊断

1. 什么是血压？什么是脉压？ (1)
2. 动脉血压是怎样形成的？哪些因素可影响动脉
血压数值？ (1)
3. 高血压的诊断标准是什么？ (1)
4. 全国高血压病人知多少？ (2)
5. 高血压和高血压病是一回事吗？ (3)
6. 老年高血压有什么特点？ (4)
7. 高血压病会遗传吗？ (5)
8. 为什么儿童高血压不可忽视？ (6)
9. 年龄、性别与高血压病有关吗？ (8)
10. 动脉粥样硬化与高血压病的关系怎样？ (8)
11. 为什么肥胖的人易患高血压？ (9)
12. 吸烟与高血压病有关吗？ (11)
13. 饮酒与高血压病有关吗？ (12)
14. 高血压病人为什么要限盐？ (13)
15. 钙与高血压病有什么关系？ (14)
16. 高血压病人为什么要限制糖？ (15)
17. 哪些疾病容易引起继发性高血压？ (16)
18. 什么是肾性高血压？ (17)

19. 什么是肾血管性高血压？	(17)
20. 甲状腺机能亢进能引起高血压吗？	(18)
21. 高血压的病理改变是什么？	(18)
22. 早期高血压病有哪些症状？	(19)
23. 高血压病可分为几期？	(20)
24. 高血压病人为什么要做心电图等辅助检查？	(21)
25. 高血压病人为什么要查眼底？	(22)
26. 高血压病人为什么要做常规尿检查？	(22)

高血压病的常见合并症及其治疗

27. 高血压病人为什么易发生心绞痛？	(24)
28. 心绞痛发作时有什么症状？如何自我救治？	(24)
29. 急性心肌梗塞有哪些临床表现？	(26)
30. 急性心肌梗塞现场抢救应如何进行？	(26)
31. 高血压能引起肾脏损害吗？	(27)
32. 高血压与糖尿病有关系吗？	(28)
33. 高血压合并糖尿病时治疗上要注意什么？	(28)
34. 高血压病人为什么容易发生脑卒中？	(29)
35. 什么叫脑卒中？	(30)
36. 为什么说脑卒中是威胁人类健康的大敌？	(30)
37. 脑卒中包括哪些类型？	(31)
38. 什么是脑血栓形成？	(32)
39. 脑出血是怎么回事？	(33)
40. 蛛网膜下腔出血有哪些临床特点？	(34)
41. 哪些人容易患脑卒中？	(34)
42. 什么叫“小中风”？它的发病有何特点？临床	

上应怎样进行治疗？	(35)
43. 脑卒中有哪些先兆？	(37)
44. 脑卒中的诊断应包括哪些内容？	(38)
45. 脑卒中病人都要做哪些检查？	(39)
46. 家中发现脑卒中病人怎么办？如何转送？	(40)
47. 血中胆固醇高低与脑卒中有什么关系吗？	(41)
48. 高血压病有哪些非药物治疗措施？	(42)
49. 高血压病患者为什么要控制体重？	(42)
50. “生命在于运动”对高血压病人适用吗？	(43)
51. 高血压病人应该怎样运动？	(44)
52. 高血压病人的运动强度应如何掌握？	(44)
53. 高血压病人的运动时间应怎样安排？	(45)
54. 什么是选择降压药物的“五s原则”？	(46)
55. 用复方降压片治疗高血压病有哪些利和弊？	(47)
56. 为什么说血管紧张素转换酶抑制剂是一类后来居上的降压药？	(49)
57. 为什么在治疗高血压病时常选用 β 受体阻滞剂？	(50)
58. 钙拮抗剂在治疗高血压病时有什么特点？	(51)
59. 为什么常用利尿剂治疗高血压病？	(52)
60. 轻度高血压病是否需要治疗？	(53)
61. 对老年高血压病人应如何治疗？	(54)
62. 高血压病人应如何选用降压药？	(54)
63. 治疗高血压病的阶梯式方案是否还适用？	(55)
64. 血压降至正常后是否可以停药？	(56)
65. 高血压病人血压骤升时该怎么办？	(56)

66. 高血压病人应如何服药？	(57)
67. 高血压病人过度降压有什么害处？	(58)
68. 怎样治疗脑出血急性期病人？	(59)
69. 哪些脑出血病人适合于手术治疗？	(61)
70. 怎样治疗缺血性脑血管病？	(62)
71. 脑卒中的康复治疗应从何时开始？ 如何进行脑 卒中偏瘫急性期的康复？	(63)
72. 脑卒中的康复治疗应注意哪些问题？	(65)
73. 脑卒中康复期病人饮食上应注意什么？	(66)
74. 预防脑卒中的综合性措施有哪些？	(67)
75. 金同血压安能平衡血压吗？	(68)
76. 什么是弱静电场疗法？	(72)
77. 金同贴式血压安和血压安是一回事吗？	(74)
78. JTA—Z 型静电场治疗仪治疗时是无痛的吗？	(75)

高血压病的预防

79. “自测血压”有什么意义？	(77)
80. “自测血压”应注意些什么问题？	(79)
81. 午睡对高血压病人有什么好处？	(80)
82. 饮茶为什么对高血压病人有益？	(81)
83. 高血压病人为什么应该吃早餐？	(82)
84. 高血压病人为什么应多吃新鲜蔬菜？	(83)
85. 高血压病人应该多吃水果吗？	(84)
86. 为什么说鱼是高血压病人的理想食物？	(85)
87. 一般成年人每天吃多少盐合适？	(86)
88. 高血压病人为什么必须戒烟？	(87)

89. 高血压病人能否饮酒? (88)
90. 高血压病人洗澡时水温为什么不能过冷、
过热? (89)
91. 如何对待高血压病人的性功能障碍? (90)
92. “白衣高血压”是否需要治疗? (91)
93. 高血压病人应如何就医? (92)
94. 高血压病人应如何对待降压药广告? (93)
95. 高血压病人应如何看科普读物? (94)
96. 有关高血压病的防治要点是什么? (96)
97. 高血压病人有哪些心理误区? (96)
98. 怎样预防高血压病? (99)
99. 顽固性高血压应怎样治疗? (100)

高血压病的中医诊治

100. 中医对高血压病的认识是怎样的? (102)
101. 为何中老年是高血压病的多发年龄? 怎样
预防? (102)
102. 什么是肝火? 肝火与高血压病关系怎样?
怎么治疗? (103)
103. 针灸、气功及单验方对高血压病治疗
有效吗? (103)
104. 应该怎样理解高血压病人出现的心痛? (105)
105. 常用于治疗心痛的药物有哪些? 各有何
特点? (105)
106. 高血压病人出现中风怎样才能早发现?
发现后如何治疗? (106)

107. 患中风后应该如何治疗与锻炼? (107)
108. 中风患者有自我治疗的方法吗? (108)
109. 经常吃点补药好吗? (109)

心理—社会因素与高血压病

110. 怎样从“生物—心理—社会”医学模式看待高血压病? (111)
111. 如何看待高血压病患者的个性特征和情绪特点? (112)
112. 血压和心血管系统的变化与愤怒情绪有什么关系? (114)
113. 心理—社会因素如何引起高血压病? (115)
114. 为什么说高血压及心脑血管疾病发病因素中, 心理—社会因素不可忽视? (117)

高血压病的病因与诊断

1. 什么是血压？什么是脉压？

我们平常说的血压是指动脉血压。血液在心脏即血泵的作用下，循着心血管系统在全身周而复始地流动，血液在动脉中流动的压力叫血压。常测部位为右上臂动脉血压，以千帕（kPa）为计算单位〔以前常用毫米汞柱（mmHg）〕。

动脉血压可随心室的收缩与舒张而改变。心室收缩，动脉血压上升达峰值时称为收缩压；心室舒张，动脉血压降至最低值时称舒张压。收缩压与舒张压的差值称为脉压。

2. 动脉血压是怎样形成的？哪些因素可影响动脉血压数值？

在血管内血液充盈良好的情况下，心室收缩，心脏射血，产生能量，推动血液流动，同时血液对血管壁也产生侧压力称动脉血压。动脉血压数值是受心室射血和外周血管阻力二者相互作用影响的。例如，强运动、精神紧张、突然兴奋等因素可使心跳加快，心脏射血频率加快，或使外周血管痉挛阻力增加造成一时性血压升高。

3. 高血压的诊断标准是什么？

1993年，世界卫生组织和轻型高血压联络委员会根据近几十年各国进行的高血压的研究进展情况，对以往的高血压的诊断标准进行了重新修订和调整，规定现时的标准如下：

成人正常血压：收缩压 <18.7 千帕（140毫米汞柱）

舒张压 <12.0 千帕（90毫米汞柱）

确诊高血压：收缩压 ≥ 21.3 千帕（160毫米汞柱）

舒张压 ≥ 12.7 千帕（95毫米汞柱）

临界高血压：指血压在正常和确诊高血压之间。即收

缩压 $18.7\sim 21.2$ 千帕/舒张压 $12.0\sim$

12.6 千帕（140~159毫米汞柱/90~94

毫米汞柱）

修改后的标准把 18.7 千帕/ 12.0 千帕（140毫米汞柱/90毫米汞柱）划入临界高血压的范围，不再是正常血压值。

不要小看临界高血压，它在临床上有着十分重要的意义。大量研究表明，临界高血压以后转为确诊高血压的可能性至少是正常血压的2倍，死亡率大大超过正常血压者，心血管疾病的发病率是血压正常者的 $1.5\sim 4$ 倍。一般情况下，由于其血压增高的幅度不大，采用非药物治疗，血压即可完全恢复正常。而不少病人在这时并未采取任何防治措施，直到血压严重持续升高，甚至已出现心脑肾的严重损害才开始重视，进行治疗。然而，高血压只能控制，不能有效根治。因此，预防高血压一定要注意从临界高血压的防治开始。

4. 全国高血压病人知多少？

高血压病是当今世界威胁人类健康的重要疾病，是心脑血管疾病的最重要的危险因素。由于缺乏特效治疗措施，一旦患病，往往伴随终生，从而成为各类慢性病（如冠心病、脑卒中、糖尿病等）发生的隐患。但实际上高血压是可以预防和控制的，而且预防是唯一出路。

近 30 多年来,随着人口期望寿命的延长和人们生活方式的改变,疾病模式发生了巨大的变化,高血压患病率明显上升,自 1959 年以来,我国曾 3 次在全国范围内进行 15 岁以上成年人口高血压抽样调查,其高血压患病率 1959 年为 5.11%;1979 年为 7.73%;1991 年采用 1990 年人口调整后,患病率为 11.26%。也就是说,1959 年~1979 年的 20 年间高血压患病率约上升了 51%,而 1979 年~1991 年的 10 多年间约上升了 50%。根据 1991 年流行病学调查资料推算,全国高血压患者约有 9000 万,是 1959 年的 3 倍,与 1979 年相比,高血压病人又增加了 3000 万。这是一支多么庞大的队伍呀!

一般说,高血压发展到冠心病平均年限 5~10 年,高血压发展到脑卒中平均年限 13~19 年,在此期间,只要能有效地控制高血压,就可使心、脑血管病发病率下降 50%左右,提高高血压患者的生活质量。遗憾的是许多高血压患者并不知道自己血压高,在已诊断高血压患者中约有 3/4 病人没有坚持服药或采取其他方法治疗。

我们提醒广大读者,注意自己的身体健康,成年人都应常测血压,中年以后至少每年测量 1 次。自己保持记录,注意升降动态。常人取坐位,测右臂血压,病人可取卧位,一次测量血压不正常,休息 10 分钟后复测,进行核对,多掌握一些心、脑血管病的早期发现方法,做到见微知著,防患于未然。

5. 高血压和高血压病是一回事吗?

高血压与高血压病是两个不同的概念。高血压是指人体动脉血压高于规定的正常数值,它只是一个症状,而不是一