

家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健

香港雁南图书出版公司授权独家出版

高血压的 防治与调理

活出健康

DIY

王一冰 / 编著

GAOXUEYA DE FANGZHI YU TIAOLI

广西人民出版社



家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健 家庭保健

家庭保健 家庭保健

活出健康 DIY

高血压的防治与调理

王一冰 编著

广西人民出版社

桂图登字：20 - 2001 - 140 号

.....

图书在版编目 (C I P) 数据

高血压的防治与调理/王一冰编著. — 南宁：广西人民出版社, 2002. 1

(活出健康 DIY)

ISBN 7 - 219 - 04463 - 1

I. 高 ... II. 王 ... III. 高血压—防治
IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 093654 号

.....

原出版者：香港雁南图书出版公司

版权代理：广西万达版权代理公司

活出健康 DIY
高血压的防治与调理
王一冰 编著

广西人民出版社出版

广西新华书店发行

(邮政编码：530028

广西民族语文印刷厂印刷

南宁市桂春路 6 号)

2002 年 2 月第 1 版

850 毫米 × 1168 毫米 1/32 2002 年 2 月第 1 次印刷

5.375 印张 131 千字

印数 1 - 5000 册

ISBN 7 - 219 - 04463 - 1/R · 45

定价：10.00 元

(仅限中国大陆地区销售)

引进出版说明（代前言）

这是一套由香港雁南图书出版公司出版的介绍常见病防治知识的书籍。

在现代社会，人们对生活的质量要求越来越高，面对日益激烈的竞争和工作压力以及大量处于“亚健康”状态的人们来说，对日常生活当中的身体保健越来越关心。如何进行自身保健已成为一种时尚的话题。我社引进出版这套“健康自助”系列丛书，将日常生活中的常见病、多发病的病理及防治知识用通俗易懂的方式予以介绍，宣传、普及科学知识，帮助读者、患者对这些常见病有一个初步了解。书中的食疗法，特别是许多的验方、单方、菜谱等更是便于读者实际操作，使读者、患者在家里也可以轻松自如地通过中医药、日常生活中的饮食等达到防病、治病和调理的目的。

俗话说，有病治病，无病防病。在日常生活保健中，自己是最好的医生，运动和快乐是最好的药物。为了增进您的健康，请选择这套书作为您日常生活中的保健手册，这套书将是您可信赖的“家庭医生”。

广西人民出版社

2001年12月7日



目 录

高血压病的基础知识	(1)
【血压的产生】	(1)
【血压的调节】	(2)
高血压病的分型分期	(4)
【高血压的种类与分型】	(4)
【收缩压与舒张压】	(5)
【临界性高血压】	(6)
高血压病的患病因素	(8)
【年龄因素与高血压病】	(8)
【精神因素与高血压病】	(9)
【遗传因素与高血压病】	(10)
【环境因素与高血压病】	(11)
【饮食因素与高血压病】	(12)
【性格因素与高血压病】	(14)
【吸烟、饮酒与高血压病】	(15)
【体质肥胖与高血压病】	(16)
高血压病的西医治疗	(18)
【高血压病的治疗原则】	(18)
【常用降压药物的种类】	(19)
【降压药的使用原则】	(20)
【高血压病的药物阶梯疗法】	(21)
【影响降压效果的因素】	(22)
【不宜合用的降压药物】	(24)



【如何自我调整降压药物】	(24)
【降压药对性功能的影响】	(26)
【正确把握住院的时机】	(27)
【高血压病治疗展望】	(28)
高血压病的急症处理	(30)
【高血压病的急症种类】	(30)
【急进型高血压的处理】	(31)
【高血压脑病的处理】	(32)
【脑出血的发生和救治】	(33)
【短暂性脑缺血发作及预防】	(34)
【急性左心衰竭的处理】	(36)
【急性冠状动脉供血不足的处理】	(37)
高血压病的多病共治	(39)
【高血压与冠心病的治疗】	(39)
【高血压与糖尿病的治疗】	(40)
【高血压伴同不稳定型心绞痛及高脂血症 的治疗】	(42)
【高血压伴同心律失常的治疗】	(43)
【高血压伴同脑血管疾病的治疗】	(44)
【高血压病与肾性高血压的鉴别】	(46)
【高血压病与妊娠高血压综合征的鉴别与 防治】	(48)
【高血压与痛风的治疗】	(50)
【高血压与肥胖的治疗】	(51)
高血压病的中医治疗	(53)
【高血压的中医辨证论治】	(53)
【具有降压效果的中草药】	(54)
【针灸治疗高血压】	(59)
【高血压的穴位磁疗】	(60)
【高血压的推拿按摩治疗】	(61)
【药枕的降压催眠治疗】	(63)
【正确选用中成药】	(64)
【饮食防治高血压】	(65)



【穴位敷药及水疗】	(66)
【药膳防治高血压】	(67)
治疗高血压病的偏方、验方	(70)
【高血压偏方】	(70)
【高血压验方】	(74)
高血压病的合理营养	(77)
【高血压患者的合理膳食】	(77)
【饮食疗法】	(78)
【滋阴蔬菜可降压】	(88)
【可降压的水果】	(92)
【有益于高血压病人的饮料】	(94)
【限制钠盐摄入有益高血压患者】	(96)
【食用降脂食品有益于高血压患者】	(97)
【巧饮茶水可降压】	(99)
高血压病的医疗体育	(101)
【医疗体育对高血压病的作用特点】	(101)
【太极拳防治高血压病】	(101)
【医疗步行防治高血压病】	(102)
【慢跑防治高血压病】	(103)
【按摩防治高血压病】	(104)
【高血压病患者医疗体育的注意事项】	(106)
高血压病的心理疗法	(108)
【注意保持乐观情绪】	(108)
【克服不良心理影响】	(109)
【避免增加心理负担】	(110)
【注意纠正猜疑心理】	(111)
【抵御不良社会因素】	(112)
【注重进行心理咨询】	(113)
【纠正不良性格影响】	(114)
【音乐疗法有利康复】	(115)
【注重进行自律训练】	(116)
【始终保持健康心理】	(117)
高血压病的休养疗法	(119)



【合理安排生活】	(119)
【过度疲劳有危害】	(120)
【过度用力易出意外】	(121)
【预防便秘】	(122)
【收看电视要适当】	(123)
【改善居室环境】	(124)
【戒除不良嗜好】	(125)
【选择适宜的锻炼项目】	(126)
【娱乐活动应量力而行】	(128)
【罹患失眠应纠正】	(129)
【正确过好性生活】	(130)
高血压患者的家庭日常护理	(132)
【高血压患者的家庭护理】	(132)
【高血压患者要做好晨、晚间的自我护理】	(133)
【做好家庭治疗要注意的问题】	(135)
【亲朋好友要正确帮助高血压病患者】	(136)
【高血压病患者用药治疗的观察要点】	(137)
【什么情况下应及时送医院抢救治疗】	(138)
【食谱】	(138)
【汤谱】	(153)



高血压病的基础知识

血压的产生

人体的血液循环系统是构成和维持人体生命的基本条件之一。循环系统是由心脏和一些复杂而密闭的管道连接而成的。心血管系统包括心脏、动脉、静脉和毛细血管，它们像四通八达的“公路网”一样，有规律地布满全身。

这个系统在其动力源——心脏的跳动下，周而复始，昼夜不停地工作着，承担着机体的新陈代谢。

血压是血液在血管内流动而产生的压力。血压又分为动脉压、毛细血管压和静脉压。而人们常说的血压就是指动脉血压。动脉血压又分为收缩压和舒张压两种。

血管的压力都是维持在一个相对平衡而又稳定的水平，也就是说在正常的生理情况下，动脉血压的形成和维持是在足够循环血量的基础上，通过心脏的收缩射血、外周阻力和较大动脉弹性的共同作用而实现的。

循环血液之所以能从大动脉依次向小动脉、毛细血管至小静脉和大静脉流动，这是因为不同血管之间存在着递减性的血压差的缘故。所以，无论哪一个部位，无论哪一个环节上发生变化或者发生问题，都能影响血压的改变。如压力超过正常的标准范围则叫高血压，压力低于正常标准范围则叫低血压。不管怎样，凡血压高于或低于正常的规定范围，都是不正常的，对人体会产生



不利的影响。

血压的调节

血压调节是机体内部功能极其复杂的过程。多年来，专家致力于这方面的研究与探讨，取得了许多成果，一些学术见解得到了认可。但是总的认为，血压的调节是多因素影响、多器官参与、多种功能发挥而完成的。

综合各种资料，最主要的调节方式是通过神经、体液和肾脏进行的。

1. 神经调节：人们知道，人体最高“指挥系统”是大脑，俗称“司令部”，人们各种功能、各种活动的指令都是由此发出，血压的调节也不例外。研究认为，心血管活动的中心在大脑中并没有确定的具体位置，它是指连续分布在大脑、中脑、桥脑和延髓中的之间有着相互影响、相互联系又相互制约的复杂关系的各级心血管神经元。

血压的调节过程，就是由各种末梢感觉神经传来的信息，经心血管中枢综合处理后，再经过传出神经到达效应器，以此来完成机体对血压的调节。用一个通俗的比喻，它就像一个国家的最高“统帅中心”，而各地的各种情况信息，通过一定的形式和渠道反映上来，经“统帅中心”的综合分析，然后做出决策，发出指令指挥整个系统的正常运转。

神经是如何进行调节的呢？在人体颈动脉部的颈动脉窦和主动脉弓的血管壁外膜下有丰富的感觉神经末梢。当动脉血压由低逐渐升高时，感觉末梢受压力的影响，其兴奋性增强，即发放神经冲动，经传入神经，传至大脑的心血管中枢，来改变心血管中枢的活动，通过传出神经使心脏收缩减弱，血管扩张，外周阻力减低，使血压下降而保持动脉压在一定的水平上。相反，当血压突然降低时，颈动脉窦的压力感受器就将信息传递到大脑的心血管中枢，使降压反射减弱，从而使心脏的收缩力加强，外周血管



阻力增加而使血压升高。

另外，还需说明的一点，就是在颈动脉体和主动脉体上还有一个化学感受器。每当机体发生缺氧或二氧化碳分压过高和氢离子浓度增高时，就会刺激该化学感受器，从而影响到呼吸和心脏的功能。

以上所说的不管是颈动脉窦、主动脉弓的神经末梢、压力感受器还是化学感受器，都像“信息监视器”，不停地观察着机体循环系统的情况和搜索着信息，并及时地将信息传递和反馈，从而维持着心脏的活动和血压的相对稳定。

2. 体液调节：在机体内部的部分脏器上有名目繁多的腺体，这些腺体都有着各自的功能与“职责”，参与和维持人体的新陈代谢及生命活动。

所谓体液调节就是指有关腺体分泌的化学物质，进入血液和组织中，对心肌和血管平滑肌活动所起的调节和控制作用。如肾上腺髓质分泌的抗利尿激素等等。它们都对血压的升高与降低起着重要的调节和控制作用。当然，它们的作用与功能都是在各种条件和各种因素下互相影响、互相制约的。但是，它们有着共同的特点：一是量少作用大，就像一种高能量的“催化添加剂”；二是各种激素的分泌同样与中枢神经的控制和制约有密切关系。

另外，肾脏在血压的调节过程中也起着很重要的作用。除以上与体液调节有关外，肾脏本身在血压的影响下，决定着水和钠的代谢，而水和钠的代谢又反过来对血压产生着一定的影响，因此说，在血压的调节中，肾脏排泄水、钠的机能和机体对水、钠的摄入量两者之间的相互关系在血压调节中都起着非常重要的作用。



高血压病的分型分期

高血压的种类与分型

在人们的日常生活中，许多人认为凡是血压增高，就是患了高血压病，其实这种观点是不正确的。高血压是一种常见的以人体血液循环动脉血压升高为主的综合征。临床上按其发病原因和性质，医生们把高血压分为原发性高血压和继发性高血压二类。

原发性高血压：又称为高血压病。是一个病因十分复杂，且尚不十分明确，以血压升高为主要临床表现的一种独立疾病，约占有高血压的 90%。多数人认为，是由于外界环境及内在因素的不良刺激，引起长期精神紧张、情绪波动或内分泌紊乱而导致的大脑兴奋与抑制过程失调，血管调节中枢功能紊乱，引起的细小动脉痉挛，血流阻力增加而使血压升高。另外，与体型肥胖、家庭遗传、饮食习惯等各种因素也有较大关系。

继发性高血压：也叫做症状性高血压。它是由于某些疾病原因导致的血压升高，如肾小球肾炎、肾盂肾炎、嗜铬细胞瘤、妊娠中毒症、脑瘤等都可引起血压增高。这类病人仅占高血压的 10%。继发性高血压只要是积极有效地治疗原发病，血压也就降至正常了。

知道了高血压的种类，那么，高血压是如何分型的呢？临床分型主要是根据高血压病起病的缓急和病情进展情况而定。可分为缓进型和急进型两种。



缓进型高血压病：医生们也称为良性高血压，这种类型占95%以上。它的特点是：起病较隐匿，早期往往无症状，仅有轻度不适或头痛，往往是在偶然的查体中发现血压升高。病情进展缓慢，早期不用药物，休息后血压即可恢复正常，血压是根据病情发展呈逐步升高并趋向持续性，其血压的波动幅度很小。对机体和内脏的损害及影响缓慢，一般都在十几年乃至二十几年以上方出现高血压病症状。

急进型高血压病：又称为恶性高血压。这种类型较少见，占高血压病的1%~5%，以青壮年发病为多，主要表现为血压显著升高，舒张压多超过17千帕以上，发展迅速，很快出现视网膜病变和肾功能衰竭等，各种症状明显，常于数月或两年以内出现脑、心、肾的严重损害。急进型高血压的病情较凶险，若不及时有效地治疗，病死率很高。这几年医学科技的飞速发展，专家们对急进型高血压的研究不断深入，随着治疗方法的改进和新药的出现，急进型高血压病的预后也将大为改观。

收缩压与舒张压

人体血压通常是用外周动脉测定所得的压力为依据。血压包括收缩压和舒张压两部分。收缩压也叫高压，舒张压又叫低压。

当左心室收缩射血时，动脉血压迅速升高，在心室收缩中期，血压上升到最高值称为收缩压。收缩压的高低与年龄及个体情况有一些差异，不同的年龄阶段有不同的标准。一般40岁以下的成年人，收缩压应该在11.6~18.2千帕为正常。从40岁之后，每增加10岁，收缩压即增加1.33千帕。

当心室舒张时，动脉血压迅速下降，在心室舒张末期，血压下降所达到的最低值称为舒张压。舒张压根据年龄和个体情况也有一定的差异。一般40岁以下的成年人在7.8~11.7千帕之间为正常范围。但舒张压不像收缩压那样随年龄增长而增长。其最高不得超过12.1千帕，凡超过12.1千帕者即称为高血压。



收缩压与舒张压之间的差称为脉搏压（简称为脉压）。正常的脉压应为 3.99~5.32 千帕（30~40 毫米汞柱）。

了解和掌握收缩压和舒张压的产生原理、正常值以及脉搏压的正常范围，有助于增加高血压病的基本知识，对早期发现高血压和积极防治高血压有一定的帮助。

临界性高血压

临界性高血压是指血压超过了正常范围，但还未达到高血压的标准。即收缩压在 18.3~20.7 千帕之间，舒张压在 11.8~12.2 千帕之间。

在 1978 年以前，我国规定的高血压诊断标准，将临界性高血压划为高血压的范围。自 1979 年开始执行国际的诊断标准后，才把临界性高血压同正常血压和高血压区别开。

临界性高血压，临床上常表现为血压不稳定，有时正常，有时升高。因此，也有人习惯称之为“不稳定性高血压”、“一时性高血压”或“高血压前期”等等。临界性高血压比较常见，老年人的患病率为 12% 左右。

一般认为，有一部分临界性高血压患者，不经任何治疗，血压可自动降至正常，但也有 10%~25% 的病人进展为稳定型高血压病。有人调查认为，它发展成稳定型高血压的危险性至少是血压正常者的 2 倍，其他心血管病并发症的发病率也比同龄组人高出 2~3 倍。

对于临界性高血压者，一般不急于进行药物治疗。但必须注意以下几点：①一旦偶然发现临界性高血压，必须追踪观察，至少每两周测量一次血压，可连续观察 3 个月以上。②可采取非药物性疗法，如适当增加运动量，戒烟、酒，限盐以及合理安排工作和生活。若血压仍然不降时，可采取单药物治疗。③凡临界性高血压同时有血脂血症或患有糖尿病，且家族伴有明确的高血压病史者，应尽早开始进行药物治疗。④治疗一段时间，血压恢复



正常后至少每年随访两次，根据血压动态变化和有无脑、心、肾等脏器官损害而再确定以后的治疗。

对于临界性高血压者本人来讲，千万不可掉以轻心、满不在乎，思想上应引起重视，除定期监测血压外，患者自身应及早采取切实有效的预防措施，通过这些非药物方法，达到不药而愈的目的。



高血压病的患病因素

年龄因素与高血压病

年龄因素与高血压发病有关系，说起来好像难以让人明白，实际上回答是肯定的。的确，人的年龄因素与高血压是很密切的，从以下两个方面的分析，就足以证明这一观点。

一是从发病的原理上讲，因为动脉血压是受血管阻力大小和弹性强弱的影响。那么，人过中年以后，机体的血管也同其他脏器一样，逐渐开始衰退，血管发生硬化，有的甚至管腔变狭，动脉血管弹性减退，再加上机体代谢和其他方面诸因素的影响，就很易引起血管阻力的增大，使血压升高。从人体正常生理机制看，中老年人即使不患高血压病，在测量其血压值时，从40岁开始，每增长10岁，收缩压就增加1.33千帕（即10毫米汞柱）。这也说明血压与年龄因素的关系极为密切。

二是从发病年龄分布情况看，年龄因素与高血压的发病率是有密切关系的。国内外的调查资料都证明，高血压病的发病率是随年龄增长而呈逐渐上升趋势的。我国人群中，20岁以下患病率为3.11%，20~29岁为3.91%，30~39岁为4.95%，40~49岁为8.6%，50~59岁为11.38%，60~69岁为17.23%。而北京市对65~70岁的老年人调查发现，高血压的发病率竟达40%以上。

另外，从临床观察，高血压病患者年龄越小，预后越差。血



压升高对各脏器的损害是一个长期的慢性损害，一般讲缓进性高血压病前 15 年常无明显并发症。未经治疗的高血压患者平均自然生存的年限约为 20 年。因此，高血压病的防治应从青少年做起是很有意义的。

精神因素与高血压病

有人做过这样一个试验：将猴子放在一个特制的箱子里，箱子里装有一根压杆，每当猴子压一下压杆，就有它所喜欢的食物掉下来，但同时猴爪也受到一次电击。每当猴子提心吊胆地去压压杆时，总免不了受电击。因此，猴子既想吃，又怕遭电击，内心矛盾重重。过了一段时间，猴子竟患了高血压症。

这个实验虽不能完全说明高血压的发病机制，但精神因素是引起高血压的一个重要原因。

从生理学的角度看，精神因素直接影响中枢神经的活动功能和机体内分泌的调节功能。如突如其来的精神刺激，会使人惊恐万分，心跳加快，手足冰冷，面色苍白，甚至血压骤升。这是生理反应引起的全身应激反应，即心血管系统在神经系统的调节下，通过肾上腺髓质分泌出的肾上腺素类的物质增加，使全身血液重新分配，以应付危险状态下主要脏器的血液供给。如心脏、骨骼肌等器官的血管扩张，血流量增加，皮肤、四肢的外围血管收缩，血流量减少。当危害消除后这一过程随即恢复，人体也恢复原来状态。如果某种原因，使一个人长期处于精神紧张状态或是经常遭受精神刺激，那么，正常的生理过程就会转变成异常的病理生理过程，而引起高血压病。

从流行病学调查的统计分析，凡长期从事注意力需要持续高度集中，精神紧张而体力活动较少的职业，高血压的发病率就高。如飞机驾驶员、汽车司机、教师、报务员、消防队员等，由于精神经常处于紧张状态，故高血压的患病率也就相应增高。

据记载，第二次世界大战期间，列宁格勒市被敌军长期围

