

严忠浩等 编著

医生细说高血压与冠心病

医疗保健专家以科学的态度
负责的精神
深入浅出的语言解释疑难
为您架起通往健康之路的金桥

医疗保健专家顾问丛书



中国劳动社会保障出版社

医疗保健专家顾问丛书

医生细说高血压

YISHENG XISHUO GAOXUEYA

与冠心病

YU GUANXINBING

严忠浩 朱 鹏 编著
丁仁根 徐爱华

中国劳动社会保障出版社

· 北 京

版权所有

翻印必究

图书在版编目(CIP)数据

医生细说高血压与冠心病/严忠浩等编著. —北京:中国劳动社会保障出版社, 1999. 9

医疗保健专家顾问丛书/范正祥主编

ISBN 7-5045-2620-7

I. 医...

II. 严...

III. ①高血压-防治-基本知识 ②冠心病-防治-基本知识

IV. R541

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 32072 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街 1 号 邮政编码:100029)

出版人:唐云岐

*

北京市朝阳区北苑印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 毫米 32 开本 4.125 印张 105 千字

1999 年 9 月第 1 版 1999 年 9 月第 1 次印刷

印数:5000 册

定价:9.00 元

医疗保健专家顾问丛书
编审委员会

主编：范正祥 副主编：周赆

编辑委员
(按姓氏笔画为序)

安良	严忠浩	杨乐薇	呼云之
赵俊英	姜德训	徐冠杰	盖铭英

总 序

健康，是全人类关心的话题，但在不同的经济发展时期，它又有其不完全相同的内涵。在我国，过去由于生活所迫，人们首先需要的是温饱；改革开放以来，随着经济的飞跃发展，全国 12 亿人的温饱问题已基本解决，正在进入和建设小康社会，尤其是科技的不断进步，以及城镇职工医疗保险制度和农村合作医疗制度的改革与完善，人们愈来愈感到懂得医疗保健科学常识的必要。去除迷信、愚昧与落后，提倡文明、科学与健康的生活方式，关注身体健康，提高生活质量，正在逐渐成为文明、科学与进步的社会风尚。

不同的年代，人类健康面临着不同的威胁。以消灭天花、霍乱、肺结核等传染病为主的第一次世界卫生革命，在我国经过多年的努力，主要传染病已得到控制，并取得了举世瞩目的成绩。如今我们又面临第二次世界卫生革命的挑战，就是要实现从防治传染性疾病到防治心脑血管病、恶性肿瘤、糖尿病等非传染性疾病和不良生活方式及行为病的转移。据专家调查，由于科学知识宣传普及不够，目前不良生活方式和行为在我国的大众百姓中较广泛存在，处处可见许多因无知而习以为常、不讲科学的误区。因此，出现了在某些富裕起来的农村地区的冠心病上升速度已超过了城市的现象。所谓“疾病跟着财富跑”，“腰带越长、寿命越短”则成为人们对一些人不良生活方式与行为的形象比喻。世界卫生组织发表的《维多利亚宣言》，要求各国为第二次世界卫生革

命架起两座桥梁：科学和人民、科学和权力的桥梁。也就是希望从事临床医学与预防医学的专家们，对大众百姓进行科学的医疗保健指导。

科学是人类对于自然规律和社会规律的认识和把握，是推动历史进步的杠杆和基石。辩证唯物主义认为，世界上的所有事物，包括人的生、老、病、死终究都是可以认识的。患了疾病依靠祈求子虚乌有的神灵保佑，或是相信那些披着科学外衣的江湖骗子游医，只会延误对疾病的治疗。人们要战胜疾病，只能在科学思想、科学方法和科学知识的指导下同疾病作斗争。

为了让医疗保健科学知识走进千家万户，为了保障您的健康，我们特别组织编写了这套“医疗保健专家顾问丛书”。这套科普丛书的主编，是曾经担任过首长保健医师、长期从事临床实践与医学科普工作，并做出突出成绩的资深专家范正祥先生；其他作者也都是经验丰富，并在各自实践与研究的学科领域取得卓著成就的专家名医，他们以严谨的科学态度、前沿的科学知识、深入浅出的语言，向您细说主要常见病的医疗保健常识，一一解答您的困惑与疑问。

但愿通过本套丛书的编辑出版，能为您和您的家人架起一座通向健康幸福之路的科学金桥。

编者

1999年8月

前 言

随着人民生活水平的不断提高，人均寿命的延长，心血管疾病的发病率和死亡率也在增长，严重威胁着中老年人的健康和生命。高血压和冠心病的防治已成为全社会关注的问题。

长期以来由于错误的传统观念，或者是因为无知，在某些高血压与冠心病患者的认识中存在着某些不讲科学、不懂科学的误区。要想战胜高血压与冠心病，只有让人们了解导致高血压病、冠心病的危险因素和发病过程，掌握其防治方法，加强自我保健意识，改变不良生活方式，才能有效降低心血管疾病的发病率和死亡率。

本书内容共分八部分：①高血压病的病因及表现症状；②哪些疾病会造成继发性高血压；③高血压病有哪些并发症；④高血压病的治疗与自我保健；⑤冠心病类型与病因；⑥冠心病的主要表现、诊断检查与治疗抢救；⑦冠心病患者的自我保健与心理康复；⑧高血压病和冠心病的三级预防措施。总之，笔者希望通过同您细说，能助您一臂之力，使您能更健康、愉快、幸福地学习、生活和工作。

严忠浩

1999 年 8 月

目 录

一、高血压的病因及表现症状

什么是血压、高血压、高血压病·····	1
高血压病的病因及好发因素·····	5
高血压病有哪些表现症状·····	9
确诊高血压病应作哪些必要的化验和检查·····	11
反映人体内脏器官损害程度的高血压病分期·····	13
怎样早期发现高血压病·····	14

二、哪些疾病会造成继发性高血压

肾脏疾病的影响·····	17
内分泌系统疾病的影响·····	17
心血管疾病的影响·····	18
妇产科疾病的影响·····	18
其他疾病的影响·····	19

三、高血压病有哪些并发症

不可忽视动脉硬化、冠心病、高血压心脏病·····	20
危险的中风、高血压性肾病、高血压脑病·····	23

四、高血压病的治疗与自我保健

什么是治疗的指导思想、治疗原则、合理用药·····	25
---------------------------	----

降压药物的应用及其副作用·····	28
长期服药、中医治疗及针灸治疗的疗效·····	30
老年人高血压病怎样治疗·····	32
要重视精神卫生与合理用脑·····	34
要有健康的生活方式与充足睡眠·····	35
合理饮食与烟、酒、茶的影响·····	38
体育疗法与降压保健操·····	47
气功与太极拳疗法·····	52

五、冠心病类型与病因

冠状动脉粥样硬化是怎么回事·····	54
冠心病有哪些类型·····	58
冠心病的患病率与死亡率如何·····	59
高血压、高脂血症患者易患冠心病·····	61
糖尿病患者易患冠心病·····	62
肥胖及遗传因素对患冠心病有影响吗·····	63
吸烟、不良情绪、寒冷对患冠心病有何影响·····	64
饮食对冠心病有何影响·····	66

六、冠心病的主要表现、诊断检查与治疗抢救

如何判断是心绞痛·····	68
后果严重的心肌梗塞·····	71
冠心病怎么会引起心律失常·····	78
十分危险的心源性休克与猝死·····	80
冠心病的高危人群与早期症状·····	81
冠心病的诊断条件与各种检查方法·····	83
怎样防治冠心病易患因素·····	88
阿司匹林有疗效吗·····	90

心绞痛的药物治疗·····	91
急性心肌梗塞与冠心病猝死的现场抢救·····	95
急性心肌梗塞的溶栓疗法·····	97
冠心病的介入治疗与手术治疗·····	98

七、冠心病患者的自我保健与心理康复

冠心病的预后发展·····	100
合理饮食、戒烟及起居生活注意事项·····	101
适当运动、康复锻炼与病情档案·····	105
拔牙和外科手术注意事项·····	108
心肌梗塞急性期病人的康复护理·····	109
急性心肌梗塞病人的家庭康复·····	111
必须坚持治疗的连续性·····	112
冠心病人的心理康复·····	113

八、高血压病和冠心病的三级预防措施

什么是三级预防措施·····	117
高血压病的三级预防措施·····	117
冠心病的三级预防措施·····	119

一、高血压的病因 及表现症状

什么是血压、高血压、高血压病

(一) 血压

人们对“血压”这个名字并不陌生。但是，什么是血压？能正确回答的人，恐怕就不多了。血压就是血液在血管内流动时，对血管壁所产生的压力。

1. 血压的产生：大家都知道，心脏是血液循环的动力枢纽。当左心室收缩时，血液被压进主动脉、动脉血管内，血液增多，紧紧压迫血管壁。由于血管壁有弹性，血管暂时扩张。当心室转入舒张时，血液暂停进入主动脉，动脉血管由扩张转入回缩，于是血液向前流动。这样，血液在血管内流动，无论在心脏收缩或舒张时，都对血管壁产生一定的压力。当左心室收缩时，动脉里的压力最高，这时的血压叫收缩压；左心室舒张时，动脉里的压力最低，称为舒张压。收缩压和舒张压之差，称为脉压。

主动脉是人体最大动脉，其血压最高，以后随着动脉血管的不断分支即使压力逐渐变低，到毛细血管和静脉中压力就更低了。平时，我们所说的血压，一般是指上臂肱动脉的血压。

2. 维持血压和调节血压：人体生命时时刻刻都在进行新陈代谢，需要血液在体内不断循环，血压是血液循环的重要指标。若

血压测不出，或者为零，说明血液循环情况极差，就会严重威胁生命。因此，维持正常血压，对维持生命意义重大。

心脏收缩力、动脉的弹性及张力作用，以及血容量等是维持正常血压的主要因素。人体还通过神经和体液化学调节血压。调节血压的神经中枢位于延髓，是生命中枢的一部分。它又受“最高司令部”大脑皮层的支配。心脏血管的活动还由植物神经末梢释放的化学介质（肾上腺素能神经介质），肾脏分泌的肾素和肾上腺髓质分泌的儿茶酚胺等共同作用所调节。

3. 正常血压：一般来说，男性、女性、年龄大小，其血压的正常值都有差别。根据调查，我国成人的正常平均血压见表 1。

表 1* **我国成人平均血压** （单位：毫米汞柱）

年龄 (岁)	男 性		女 性	
	收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
15~19	114	72	109	70
20~24	115	73	110	70
25~29	115	73	111	71
30~34	115	75	112	73
35~39	117	76	114	74
40~44	120	80	116	77
45~49	124	81	122	78
50~54	128	82	128	79
55~59	134	84	134	80
60~64	137	81	139	82
65~69	148	86	145	83
70 岁以上	150	80	150	81

* 摘自：上海第二医科大学《人体生理知识》，上海人民出版社，1973 年。

4. 生理情况与血压：正常人的血压，不是恒定不变的，除上述年龄因素外，下面各种因素都可促使血压发生生理性的变化。

(1) 体位：卧位血压最低，坐位次之，立位最高。立位时血压必须达到一定水平，才能保持头部的血液正常供应。一般情况下，正常人卧位较立位收缩压可低 10~20 毫米汞柱；舒张压可低 5~10 毫米汞柱。

(2) 运动：运动时血压上升，上升的幅度和运动的剧烈程度相关。一个青年男子剧烈运动后，收缩压可上升 20~50 毫米汞柱，舒张压只略为上升。原因是全身肌肉需血量增多，增加了心脏的排出量和肾上腺素的分泌量。运动后血压回复到原来的水平。缓慢而适宜的运动，可使周围小血管扩张，血压略有下降。

(3) 情绪：情绪的急剧波动，如惊恐、忧虑、精神紧张等，可使血压上升。这是因为大脑皮层对血管运动中枢的调节失调，以及儿茶酚胺分泌增加所造成。影响情绪的因素一经解除，血压便迅速回到原来水平。若情绪因素长期反复存在，可能成为高血压病的发病原因之一。

(4) 进食：进食时，收缩血压通常可增高 5~8 毫米汞柱，时间约持续 1 小时左右。

(5) 睡眠：睡眠时收缩血压比清醒时低 15~30 毫米汞柱。因为睡眠时机体处于静止状态，供血量显著减少，心跳缓慢，心排量下降。

(6) 气候：夏天时，人体外周血管扩张，血压下降；冬天寒冷使末梢血管收缩，血压上升，尤其是寒潮来临时，血压明显升高。

(7) 其他：正常情况下，一天中，早晨血压较低；下午 5~7 时最高；睡眠时最低。一天收缩压的最大变动可达 65 毫米汞柱。

5. 血压的测量：利用血压计在上臂进行测量，是目前测量血压的主要方法。常用的血压计有水银柱式血压计、弹簧式血压计、

电子血压计。一般家庭用的，以电子血压计比较方便，可在显示屏上自动报出收缩压和舒张压，以及脉搏次数。

准确测量血压，必须注意以下几点：

- (1) 气袖应均匀缠在手臂上，不可过紧或过松。
- (2) 一般以测坐位右臂肱动脉血压为准。测时，上臂不要被紧小的衣服所裹，手臂的高度应相当于心脏高度，手心向上，放松。
- (3) 测前，情绪要安定。测量前 1 小时，勿剧烈运动、吸烟、进食、服药，并排空大小便。每次测量血压，应反复 2~3 次。若测两次血压，其舒张压相差不应超过 4 毫米汞柱。否则，要重测。

(二) 高血压

1. 高血压的标准：1993 年，世界卫生组织(WHO)和国际高血压学会(ISH)制定的统一标准，将高血压的标准定为：

(1) 正常成人血压：收缩压 140 毫米汞柱以下，舒张压 90 毫米汞柱以下。

(2) 成人高血压，指收缩压 160 毫米汞柱及以上，或舒张压 95 毫米汞柱及以上，经非同日两次核实确定。

(3) 介于正常与高血压之间，为临界性高血压。

(1979 年我国郑州会议决定，我国高血压的标准采用世界卫生组织制定的标准)。

据最新报道，世界卫生组织 1999 年高血压治疗新指引规定：凡收缩压高于 130 毫米汞柱，舒张压超过 85 毫米汞柱，便可诊断为高血压。

(三) 高血压病

一般人常把高血压和高血压病混同起来。其实，高血压只是一种常见症状，好像头痛一样。头痛也是一种症状，而不是独立的疾病，很多原因可以引起头痛，如感冒、鼻炎、脑部肿瘤、高血压病、青光眼等等，不下几十种。高血压也可由多种疾病引起，

如肾炎、甲状腺机能亢进等。由其他疾病引起的高血压，在医学上称为症状性高血压，又称继发性高血压。这种高血压只占有高血压症状病人的 20%。而大部分有高血压症状的病人是病因尚未明了的独立疾病，是以动脉血压增高为主要症状的全身性疾病，医学上称高血压病，也称原发性高血压。

高血压病的病因及好发因素

（一）病因

高血压病的发病原因比较复杂，至今还没有完全清楚。一般认为，高血压病的发生主要与中枢神经系统及内分泌体液调节功能紊乱有关。其次，受年龄、职业、环境等影响，与长期精神紧张、情绪波动、遗传、肥胖、高脂和高盐饮食、嗜烟等多种因素有关。

大脑皮质即高级神经系统功能的失调是发病的主要原因，外界的、内在的各种不同刺激，如情绪变化、紧张、焦虑等可导致大脑皮质兴奋与抑制过程的失调，使大脑皮质和皮质下血管舒缩中枢的调节作用发生紊乱，引起全身小动脉的痉挛、收缩，周围血管的阻力持续升高，于是血压上升。

其中，肾脏的小动脉痉挛，使流经肾脏的血流量减少，以致产生肾素，肾素又转而促进血液内血管紧张素的形成。血管紧张素一方面使全身小动脉收缩，另一方面又刺激肾上腺皮质，使一种影响水和钠代谢的激素——醛固酮的物质分泌增加，引起体内钠的潴留，从而血容量增多，使血压更明显升高。此外，由于交感神经兴奋，使内分泌如肾上腺素和去甲肾上腺素分泌增多，又影响心脏的排血量和细小动脉的收缩，进一步使血压升高。

高血压病是常见病。据近代医学文献记载，在本世纪 30 年代以前，高血压病还不十分常见。到了本世纪 40 年代以后，已经成

为一种常见病、多发病了。美国约有 10%~15% 的成人患高血压病，其中 75% 的人对自己的病情尚不清楚，未得到适当治疗或治疗不合理。我国也有类似情况。据最近报道，北京市 35 岁以上的高血压病高危人群中，只有一半人一年内有测血压记录。可见，普及高血压病的保健知识是十分必要的。我国已把每年 10 月 8 日定为“高血压日”，在全国范围内进行大规模高血压病的治疗和预防知识的宣传，此举将掀起全民防治高血压病的健康教育高潮。北京决定 1999 年在市区设立 3 000 个血压测量站，免费检查，发放 100 万本高血压病防治手册，增强全民防治意识。北京市卫生部门希望借此能帮助高血压病患者将疾病的威胁降低至最低限度。

我国科学工作者曾在 1979~1980 年，对全国 29 个省、市、自治区 15 岁以上的人，进行了大规模普查。结果表明，全国高血压病患者为 3 000 万人以上，如果包括临界高血压则有 5 000 万人以上。我国成人患病率已超过 10%；35 岁以上人群患病率达 15%~25%。据新华社 1999 年 3 月 17 日报道，目前北京市高血压病患者已超过 200 万。15~69 岁人群中，发病率为 20%。高血压病已成为人们健康的“隐形杀手”。

一般来说，我国北方地区高血压病平均患病率高于南方，城市高于农村，城市为 7.52%，农村为 3.94%，城市越发达，患病率越高。

（二）高血压病的好发因素

1. 年龄：虽然高血压病可以发生在儿童、青年中，但绝大多数发生在中老年人群中，发病率随年龄增长而明显增加。有人研究，30 岁以下的青年人发病率为 1.2%；30~39 岁为 3.1%；40~49 岁为 8.8%；50~59 岁为 11.0%；60~69 岁为 26.2%。不过，不少调查结果表明，近年来高血压病的发病年龄，有“年轻”化的趋势。

2. 性别：男性和女性在发病率上虽然没有明显区别，但在血

压变动上稍有不同。女性平均收缩压自 45 岁起增加的幅度大于男性,55 岁后绝对数也超过男性,这和女性的更年期生理变化有关。另外,同样升高高度的高血压病,女性预后(对疾病发展过程和最后结果的估计)要比男性好。

3. 职业:一般来说,工作繁忙、紧张的,以脑力劳动为主的职业,如司机、售票员、报务员、广告业人员患病率较高。1973 年有人调查了城市半脑力劳动、城市体力劳动及农村的高血压病发病率,充分说明了这一点。城市半脑力劳动患病率男性为 14.0%,女性为 9.8%;城市体力劳动男性为 11.0%,女性为 7.1%;农村男性为 4.6%,女性为 2.6%。说明脑力劳动者积极参加体力劳动和体育锻炼的重要性。

4. 家族史:我国高血压病患者有家族史的占 30%。有家族史与无家族史的发病率相比较,前者为后者的 4 倍以上。科学家认为,遗传因素在高血压的发生中,确实是起到一定的作用,是一个内在因素。但是,高血压的形成、表现和发展,是外因通过内因而起作用的结果。有的科学家认为,高血压病的家族可能有相似生活环境和习性,是由所形成的致病因素在起主导作用。

5. 血脂:血脂是血液中脂质成分的总称。所谓脂质,是指一大类不溶于水而溶解于有机溶剂的有机化合物,其中最常见的有胆固醇、甘油三酯和磷脂等。在血液中这些脂质不是单独存在的,它们是与血中的蛋白质(医学上称载脂蛋白)结合成可溶性的脂蛋白形式存在的。当血液中的一种或多种脂质(主要是胆固醇和甘油三酯)含量异常升高,超出规定的指标时,我们就称之为高脂血症。高脂血症可分为三种:单纯高胆固醇血症、单纯高甘油三酯血症、混合型高脂血症。除家族性和饮食引起的高脂血症外,糖尿病、脂肪肝等疾病均可引起血脂升高。

高血压同高脂血症和冠心病的关系,如同兄弟、姐妹,我中有你,你中有我,相互联系。许多高血压病人常并发脂质代谢失常,表