

红

叶

知

秋

系列丛书

主编 孙海申

河南科学技术出版社

高血压

——
悄悄逼近的杀手



中国
社会
科学
出版社

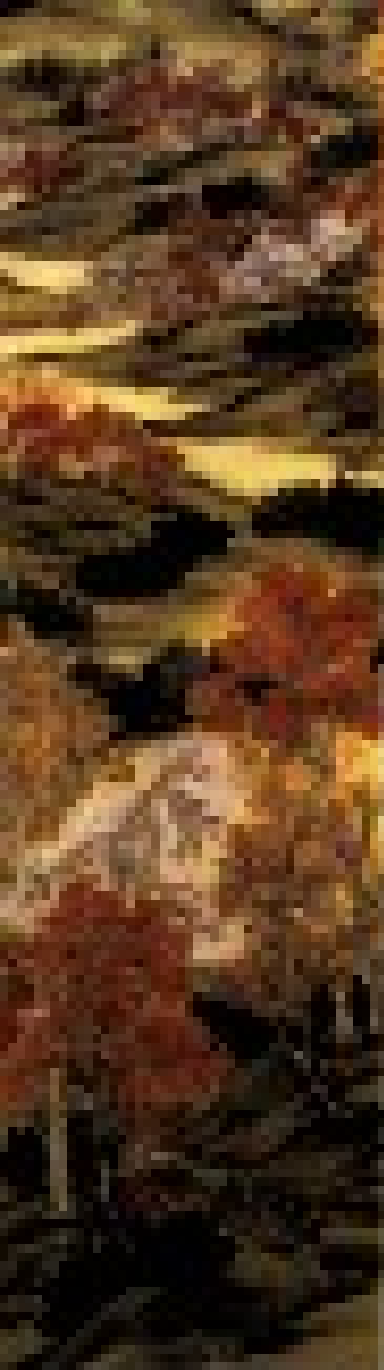
国家哲学社会科学
基金资助项目

上海
大学
出版

（上海）

高 压 线

——
中国
近
代
的
杀
手



红叶知秋系列丛书

高 血 压

——悄悄逼近的杀手

主编 孙海申

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压: 悄悄逼近的杀手/孙海申主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2006. 12

(红叶知秋系列丛书)

ISBN 7-5349-3600-4

I. 高… II. 孙… III. 高血压-防治 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 153355 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65724948

责任编辑: 马艳茹

责任校对: 柯 姣

封面设计: 张 伟

印 刷: 许昌裕达印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 114mm × 185mm 印张: 3 字数: 40 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 次印刷

印 数: 1—22 000

全套定价: 25.00 元 (共五册)

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。



主编近照

主编简介

孙海申，字夏舟，号清溪闲翁。男，48岁，回族，河南临颍繁城人。现任河南省第九届政协委员，许昌市第四届政协委员，许昌万荣心脑血管病医院院长。自幼从兄习医，17岁即独立行医，后毕业于河南中医学院。擅长中西医结合治疗心脑血管病。其思路敏捷，方剂独特疗效好，医德高尚，曾为中央领导、外国友人治疗；因疗效突出，更为平民传颂而蜚名中原。余暇，喜文善词，熟晓历史，好书法而研哲学，既为河南省名医，又为当今博学多才的风雅之士。

《高血压——悄悄逼近的杀手》

编者名单

主 编：孙海申

副主编：牛志忠 张彩丽 杨晨光

编 委(按姓氏笔画排序)：

马广峰	王 冰	王玉洁	付 勇
付家清	宁伟强	刘云飞	刘合同
李栋强	杨欢丽	张小弓	张长安
张东风	苑志辉	周 莹	侯爱荣
徐蕴洁	郭朝琦	黄 燕	谢胜彪
路 彤			

前 言

“高血压”是一个熟悉的名词，其背后却潜伏着无比的杀机，因为它能引起脑出血、脑梗死、心肌梗死、心衰而置人于死地，可谓凶险多多。但您真正了解它吗？它在悄悄地进入您的身体内，融入您的血管，损害着您的心、脑等主要脏器，可您却察觉并警惕了吗？恐怕没有吧！据统计，高血压病人有“三高四低”：发病率高、致残率高、死亡率高，知晓率低、防范意识低、正规服药率低、达到预期效果率低。这种现象，导致多少人英年早逝；导致多少人事业未竟泪沾襟；导致多少个温馨的家庭一夜间擎柱倾倒，幸福与祥和灰飞烟灭。

作为一名研究心脑血管病的医生，我有责任也有义务，将最重要的“高血压防治知识”用最通俗易懂的问答形式介绍给大家，以图“芸芸众生悉寿，含笑吹箫歌”，为您的健康有所裨益而自安！

清溪闲翁 孙海申

2006年11月7日

于掸尘居后花园

目 录

1. 正常血压是如何形成的？有什么样的变化规律呢？ 1
2. 高血压的分类和分级有哪些内容？ ... 2
3. 高血压有哪些常见症状？ 4
4. 高血压有什么危害？ 6
5. 高血压没有症状就不用治疗吗？ 6
6. 怎样科学评估高血压的危险度？ 7
7. 为什么要定期测量血压？ 10
8. 高血压病人应怎样正确看待血压？ ... 10
9. 血压降至 140/90 毫米汞柱就可以了
吗？ 11
10. 脉压差增大有哪些危险？ 12
11. 高血压病人需要做哪些检查？ 12
12. 高血压病人为什么要检查尿常规？
..... 14
13. 高血压病人什么情况下需要做 B 超？

.....	15
14. 高血压治疗前检查的目的是什么？	
.....	15
15. 如何能及早发现高血压？	16
16. 如何通过眼底检查发现高血压？	16
17. 高血压可以引起哪些脑部疾患？	17
18. 什么是恶性高血压？	18
19. 什么是高血压危象？其发生的原因 有哪些？	19
20. 什么叫高血压脑病？	20
21. 经常听说“白大衣高血压”，究竟什 么是“白大衣高血压”？	21
22. 为什么有时血压会越测越高？	21
23. 女性与男性在血压变化上有什么不 同的地方？	22
24. 在医院里还听到了“白色高血压病” 这个词，意思是贫血加高血压，把 我搞糊涂了，是什么意思？	23
25. 什么是睡眠呼吸暂停综合征(SAS)？ 有人说这也是一种高血压，怎么理解？	

- 24
26. 什么是主动脉夹层动脉瘤？它是高血压的危症急症吗？ 25
27. 高血压能引起脑血栓吗？怎样才能预防？ 26
28. 为什么高血压易伴发糖尿病？ 26
29. 老年高血压能引起痴呆症吗？ 27
30. 中老年人血压不高也要定期测量吗？
..... 28
31. 高血压为什么可以诱发脾脏梗死？
..... 29
32. 高血压可以引起下肢痛吗？ 30
33. 为什么说有些胸痛、腹痛也可能是高血压惹的祸？ 31
34. 高血压与肾脏病也有关系吗？ 32
35. 高血压病人可以过正常的性生活吗？
..... 33
36. 治疗高血压要防止哪些误区？ 34
37. 为什么降压药服用不当会导致脑缺血？ 35

38. 高血压病人用药时需注意些什么?
..... 36
39. 体检时,高血压病人是否需要停药?
..... 38
40. 高血压的治疗易产生哪些误区?
..... 39
41. 听说治疗高血压的药物有副作用,
不吃行吗? 40
42. 按照别人的经验服用降压药行吗?
..... 41
43. 高血压的治疗有什么要求? 41
44. 老年人降压治疗应注意些什么? ... 42
45. 高血压发病年龄与预后有何关系?
..... 43
46. 高血压病人应在什么时候去医院就医?
..... 44
47. 血压突然升高时怎么办? 45
48. 听说高血压的发病与膳食盐量有关,
真是这样吗? 46
49. 有位 70 岁的老人,高压常为 180 ~ 200

- 毫米汞柱，而低压都为 70 ~ 90 毫米汞柱，他患的是什麼病？需要治疗吗？
..... 46
50. 同是高血压，为什么瘦人更危险？
可以预防吗？ 47
51. 是不是人的年龄越大，患高血压的机会就越多？ 48
52. 高血压病人认为，把血压降于正常水平以下，这样可以控制血压不至于升得太高。这种想法正确吗？
..... 48
53. 血压降低到多少为适宜？ 49
54. 怎样才能有效地防治高血压？ 50
55. 高血压病人怎样预防心肌梗死？ ... 51
56. 高血压病人怎样防止尿毒症？ 52
57. 当情绪激动时，为什么会心跳加快、血压升高？ 53
58. 高血压病人降压更要降脂吗？高血压病人能不能补钙？ 54
59. 睡眠不足会导致血压升高吗？ 55

60. 高血压病人应讲究哪些睡眠卫生?
..... 55
61. 高血压病人能否输液? 输液时应注意些什么? 57
62. 高血压病人应该怎样养生? 57
63. 高血压病人在冬季应注意什么? ... 59
64. 老年高血压病人应怎样安全度夏?
..... 60
65. 高血压病人过节应注意什么? 61
66. 如何对高血压病人进行家庭护理?
..... 62
67. 高血压合并冠心病病人的家庭护理
有哪些注意事项? 63
68. 高血压病人能长寿吗? 65
69. 我刚发现血压升高 1 周, 血压在 150/
95 毫米汞柱左右, 该怎样治疗? ... 66
70. 高血压病人如何进行运动治疗? ... 66
71. 高血压病人在生活中应注意些什么?
..... 67
72. 高血压病人应多用哪只手? 68

73. 什么是低血压病？它的发病原因有
哪些？ 69
74. 低血压有什么危害？ 70
75. 低血压和贫血是不是一回事？ 71
76. 青少年患低血压时该怎么办？ 72
77. 老年人的血压偏低好不好？ 73
78. 低血压病人怎样进行自我保健？ ... 74
79. 测量血压时应注意些什么？ 76
80. 怎样选购一个合适的血压计？ 77
81. 请问，自测血压有什么好处？测量时
应注意什么？ 79

1. 正常血压是如何形成的？有什么样的变化规律呢？

答：所谓血压，是指血液在血管内流动对血管壁产生的侧压力。我们通常说的血压是指动脉血压。

血压的变化有一定的规律，一般健康成年人动脉血压比较稳定，安静时收缩压（高压）为 100 ~ 120 毫米汞柱，舒张压（低压）为 60 ~ 80 毫米汞柱，这个血压值叫基础血压。基础血压并非一成不变，一般正常生活节奏者在清晨醒来后血压开始升高，上午 6 ~ 10 时血压最高，夜间睡眠中血压下降，至半夜达到最低点。

躯体及精神各种因素的影响，使得我们每次所测的血压值也不相同。例如，运动可以影响血压，剧烈的运动会使血压升得很高；情绪对血压的影响很大，心烦意乱、恐惧、不安都会使血压上升。体位变化也可以影响血压，坐位时血压较高，站立位时血压下降，有时老年人猛然站起，会发生体位性低血压，

甚至因脑供血不足而晕倒。另外，天气、呼吸、体温的改变，以及吸烟、喝酒、疼痛等都会引起血压的波动。血压还会随着季节波动，冬天血压往往比夏天高。

24 小时动态血压监测可见，我们的血压呈典型的“勺形”改变，即白天血压较高，夜间血压下降。重症高血压病人，24 小时内血压波动较少，夜间睡眠后血压下降也不显著，动态血压监测时的“勺形”改变减轻或消失。因此，血压波动并非异常的现象，血压昼夜波动消失才是值得警惕的问题。

2. 高血压的分类和分级有哪些内容？

答：根据世界卫生组织的规定，按血压值的高低可划分为：正常血压、临界高血压和确诊高血压。

(1) 正常血压。收缩压（高压） < 130 毫米汞柱、舒张压（低压） < 85 毫米汞柱，而又非低血压者，称为正常血压。

(2) 临界高血压。即病人血压有时升高，

有时又在正常范围者，亦称为轻型高血压。指收缩压在140~149毫米汞柱、舒张压在90~94毫米汞柱。

(3) 确诊高血压。即被定为高血压。病人收缩压 ≥ 140 毫米汞柱，舒张压 ≥ 90 毫米汞柱。

高血压还有1级、2级、3级的划分。

(1) 1级(轻型)高血压。血压为(140~159)/(90~99)毫米汞柱，临床上无心、脑、肾并发症表现。

(2) 2级(中型)高血压。血压为(160~179)/(100~109)毫米汞柱，并有下列各项中之一者：①体检、X线、心电图或超声心动图检查有左心室肥大的证据。②眼底检查见有眼底动脉普遍或局部变窄。③蛋白尿和(或)血浆肌酐浓度轻度增高。

(3) 3级(重型)高血压。血压为 $\geq 180/110$ 毫米汞柱，并有下列各项中之一者：①脑血管意外或高血压脑病。②左心衰竭。③肾衰竭。④眼底出血或渗出，有或无视神经盘水肿。