

高血压自疗指南

降压

JIANGYA
BUYONGYAO

不用药

教您如何避免危险因素

改变膳食营养结构 •
适量运动 •
消除精神紧张 •



马丁·米德克 教授 医学博士
埃迪塔·柏斯皮希尔 营养学硕士
克罗斯·佛尔克 教授 医学博士

著
李昕译

上海科学技术出版社

高血压自疗指南

降压不用药

马丁·米德克（教授、医学博士）

埃迪塔·柏斯皮希尔（营养学硕士）

克劳斯·佛尔克（教授、医学博士）

著

李 昕

译

教您如何避免危险因素

· 改变膳食营养结构

· 适量运动

· 消除精神紧张

上海科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

降压不用药: 高血压自疗指南 / (德) 马丁·米德克,
(德) 埃缔塔·柏斯皮希尔, (德) 克劳斯·佛尔克著;
李昕译. —上海: 上海科学技术出版社, 2007. 5

ISBN 978-7-5323-8792-2

I. 降… II. ①马…②埃…③克…④李… III. 高血压—
防治 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 164602 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

上海江杨印刷厂印刷

开本 850 × 1168 1/32 印张 6.875

字数 150 千字

2007 年 5 月第 1 版

2007 年 5 月第 1 次印刷

定价: 16.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

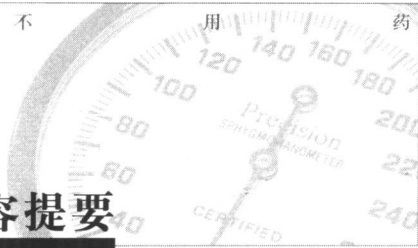
降

压

不

用

药



内容提要

在不服药的前提下,也可以通过多种途径达到降低业已升高的血压值的目的。因此,在高血压防治方面,非药物性治疗手段具有稳定的地位。事实上,也只有少数高血压患者需要立即进行药物治疗。这就是说,高血压治疗初期,大多数情况下都可采用非药物性治疗手段,但这需要患者在获取了有关的知识后,自己去积极争取。

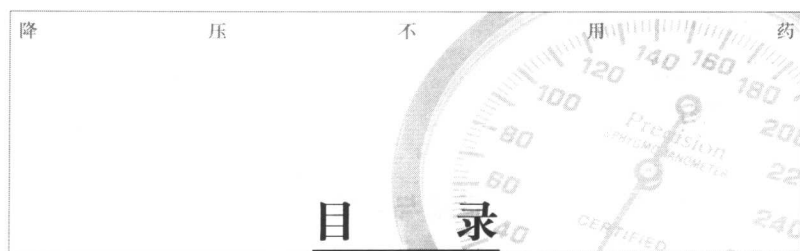
本书的任务就是为日常的高血压治疗实践提供实际的帮助。患者应该在本书提供的众多可能性中精选那些不仅重要,而且很适合自己的方法,即选择在体重超重时瘦身、限制食盐摄入、改变膳食结构、限制过量饮酒、加强体育运动和身体锻炼、克服精神紧张、学会放松或生物学反馈等。除此之外,如果患者还能通过自己测量来监控血压,那么,有效、持久地降低血压就具备了最佳的条件。

血压升高后,如果采用非药物性治疗方式仍不能恢复正常,则需要进行药物治疗。然而,为了尽可能地让必需的药物剂量维持在较低水平,以达到减少可能产生的药物副作用的目的,非药物性治疗仍需始终与药物治疗并行。

非药物性治疗和药物疗法并不相互排斥,而是极为理想的互补。

了解高血压病的诱因及其相互联系,则是共同参与对高血压病的防治,以及根据患者的具体情况进行对症治疗的前提条件。

本书将以最为常见的高血压诱因为对象,重点阐述如何克服精神紧张、瘦身、改变膳食结构和加强身体锻炼等治疗方法。



高血压的诱因及后果

高血压的危险因素	2
血压定义	6
高血压的诱因	16
原发性或特发性高血压	16
体重超标与膳食营养	17
社会心理因素与精神紧张	24
环境与高血压	30
继发性高血压	31
药物	32
男性和女性之间有差别吗	33
测量血压	35
高血压的后果及其并发症	43
血压低有何意义	49

高血压的治疗

因人而异的治疗决定	52
减轻体重与膳食营养	54
克服精神紧张	65

放松是可以学会的	71
生物学反馈	75
药物治疗	78

运动与体育

缺乏运动:独立的危险因素	84
合适及不合适的日常体力活动和运动项目	88
日常体力活动及体育运动中的正确尺度	93
体力活动时血压会出现什么情况	96
运动和体育锻炼能降低血压吗	100
运动和体育锻炼能代替高血压药物吗	102
运动和体育锻炼能否消除精神紧张	111
哪种运动方式适合非运动型的高血压患者	118

健康膳食

食物金字塔	122
学会新的营养膳食方式	126
正确选择食物	132

运用知识, 享受生命

动手之前需要了解的情况	144
食谱说明	145
专门的医疗饮食日	147
营养计划范例	157
有关早餐的想法	160
自己烤制面包	160

主餐食谱	171
饥饿时食用的非正餐食品	182
甜品	186
混合饮料	189

附录

附表 1 工业生产食品中的食盐及钠含量	192
附表 2 天然钠在每 100 克食品中的含量	197
附表 3 低钠(医疗饮食)食品	198
附表 4 调料及香菜小百科	198
附表 5 含钾量丰富的食品	201
附表 6 动物食品中的脂肪和胆固醇含量	204
附表 7 植物食品中的纤维素含量	208

降

压

不

用

药

高血压的诱因及后果

引起高血压的原因很多。但是,与该病相互关联的后果和危险却总是相同的,即主要为心血管疾病和与此关联的血管及器官损害。认识这些关系是有效预防和治疗高血压的基本条件。因为高血压本身并不会给患者带来疼痛,但它诱发的疾病会带来症状,有时甚至能使我们的生命质量受到严重影响。

高血压的危险因素

高血压是一种常见病症。在一些工业化国家里,每5名成人中就有1名患有高血压病。高血压也是最常见的致残和死亡的原因之一:在65岁以下成人死亡病例中,40%与高血压并发症有关。另外还有资料显示:据观察,年龄越大的人群中,患高血压的人数就越多(图1)。

从世界范围来看,在致病和导致死亡的因素中,高血压继吸烟和缺乏营养或营养不良之后排在第三位。对于脑卒中和心功能不全而言,高血压是最常见和最重要的危险因素。高血压能导致的其他危险还有:心肌梗死、肾衰竭以及整个循环系统中严重的血管损害(图2)。

如果高血压不加以治疗,人的预期寿命就将显著缩短。例如,一位35岁的男性患者,如果血压值持续维持在150/100 mmHg(1 mmHg=

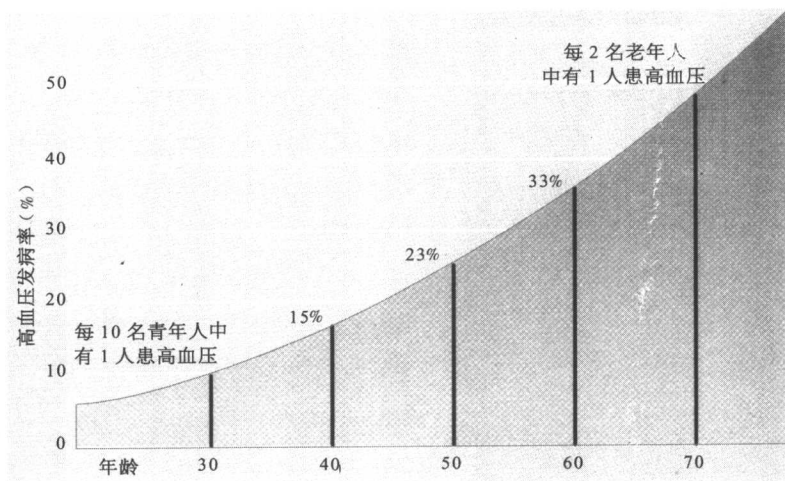


图1 与年龄相关的高血压发病率

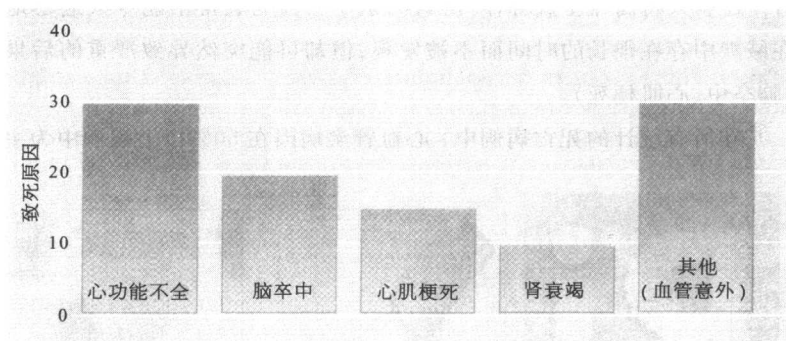


图2 作为致死因素的高血压引起的后果

0.133 kPa)而不加以治疗,那么,其预期寿命就会比平均的 76.5 岁减少 16.5 岁,即他只能活到 60 岁。但在经过降血压治疗后,其预期寿命会重新得以延长,或恢复到正常的平均预期寿命,并且器官的并发损害也会因此而得以阻止或减轻。

高血压只有在得到及时和正确的治疗后,才能有效地预防并发症。持续地降低血压能显著减少人患脑卒中、心功能不全或肾衰竭的危险。这一点不仅不受人年龄的限制,相反,年长的患者降血压治疗的效果反而更好。每一次治疗高血压,无论用药与否,其目标首先是以让血压恢复正常为前提,继而才是致力于减少健康危险和重新延长预期寿命。降血压治疗是现代医学中一种最为有效的预防和治疗手段。例如,与降胆固醇治疗的方法相比,它的显效率明显要高出很多。

然而遗憾的是,仍然有很多的高血压患者未能得到足够的治疗。他们当中仅有 25% 的人因接受过治疗而使血压恢复了正常。更为严重的是,竟然有 30% 的高血压患者因为从未测量过血压而对自己所患疾病毫不知情。这样的患者仅德国就有 500 万人之多,其中尤以青壮年人居多。

高血压本身并不致痛,我们根本感觉不到它的存在。因此,利用各种机会测量血压就显得至关重要。只有这样才能发现隐性的高血压患

者。还有人将高血压病称作“沉默的杀手”，因为它常常能令人遗憾地在缄默中存在很长的时间而不被发现，但却可能突然导致严重的后果（脑卒中、心肌梗死）。

在所有统计的死亡病例中，心血管疾病因在 50% 以上病例中为主



图3 可影响或可防治的心血管病危险因素

要诱因而仍然稳居诱因榜首。除高血压外,还有许多其他因素都能诱发心血管疾病,而且男性比女性容易患该病。除性别因素外,“家族病史”也是重要的因素之一:在有些家族中,患心肌梗死和脑卒中的概率明显要高(图3)。

在工业化国家中,15%~20%的成年人患有高血压。男性患此病的比例远远高于女性,不同的只是这一比例的年龄范围局限在妇女更年期(绝经)之前。妇女绝经之后患高血压的比例则大大高于男性。因此,女性激素极有可能提供了对高血压和心血管疾病的某种防护。

表1 心血管疾病的危险因素

危险因素	疾病	说明
性别	心脏—血液循环病	男性至约55岁危险性大于女性
家族和(或)遗传因素	心脏—血液循环病	父母有病史(如心肌梗死、中风、高血压、糖尿病)
高血压	脑卒中 心肌衰竭 心肌梗死 肾衰竭	妇女更年期前较少患高血压病,其后比较常见
吸烟	心肌梗塞 脑卒中 动脉硬化(如吸烟者腿)	如果同时有其他危险因素存在,吸烟则特别危险
脂肪代谢紊乱(尤其是胆固醇高)	心肌梗塞 脑卒中 动脉硬化	大多因肥胖和缺乏运动引起,但也可因遗传所致
糖尿病	心肌梗死 眼病、肾病(常见的第三大致盲原因) 动脉硬化	大多因肥胖和营养不当所致(2型),但也有遗传因素

(续表)

危险因素	疾病	说明
体重超重 肥胖症	高血压、糖尿病、脂肪代谢障碍	
抑制排卵 “避孕丸”	血管闭锁 (栓塞、血栓形成)	30 岁以上妇女,尤其是女烟民的 危险尤高;服用“避孕丸”可导 致高血压
心理紧张因素	高血压 心脏病	精神紧张难以简单测定
缺乏运动	糖尿病、肥胖、高血压	体育锻炼是为防护因素

血压定义

血液压向血管壁的力称为血压。它主要受两个因素的制约,即心脏将血液泵吸入循环系统的力量或压力,以及血管自身的弹性和管径。

测量血压时要了解两个值:一是在心肌收缩或者称心脏泵吸期内所产生的最大压力(收缩压),二是心脏充盈期内的较低压力(舒张压)。血压值用毫米汞柱(mmHg)表示,其中 Hg 是水银的化学符号。测量所得的值如 120/80 mmHg,则表示高压力值(收缩压)在水银柱上的 120 mm 高度,低压力值(舒张压)在 80 mm 高度(图 4)。

血压何时会发展成为高血压

这个问题听起来似乎很简单,但要回答起来则如此之难。然而,有一点却十分明确,即无论是界乎于正常血压和高血压之间的临界值,还是治疗所致力达到的目标值,现在与几年前相比,标准都已有所降低。还有一点也十分明确,即个人准备接受高血压治疗的决定不单纯取决

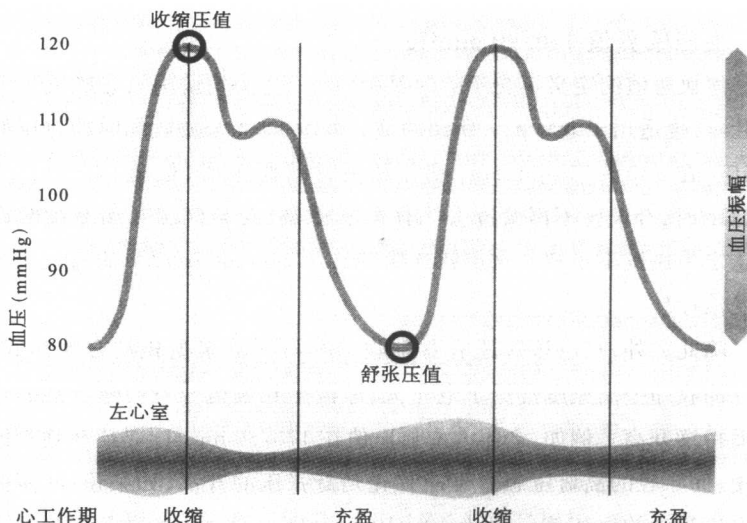


图4 收缩及舒张压与心脏活动各期的关系

于血压值,还取决于患者的健康状况。

虽然“正常的”、决定血压上限的收缩压值随年龄的增大而提高,即基本可按 100 加年龄的公式进行计算的观点仍然很流行,但这一公式在今天已不再有效,简单地说是完全错误的。

长期以来,160/95 mmHg 被公认为是正常血压和高血压之间的临界值,但这个标准现在也已有所降低。各个相关协会,其中有世界卫生组织(WHO),以及德国和美国的高血压协会等,都在近年内将血压的标准值向下作了修正。

今天,被医学界称为“显性高血压”的病理性血压升高有了下述定义:在标准条件下,即在身体和心理都处于特别安定的情况下,连续多天多次测量所得到的收缩压在 140 mmHg 或以上,以及舒张压在 90 mmHg 或以上,或者两者中有一项为以上结果,则为高血压病。

血压临界值 140/90 mmHg

该血压值的定义不受年龄的限制(18~80岁均适用),它既适用于青壮年,也适用于老年人。所谓的临界范围,即当心脏收缩时的血压值(高压)在 140~159 mmHg,或者舒张时的血压值(低压)在 90~94 mmHg 时,今天已不再像过去一样被看作是“灰色区域”,而是被明确地认定为血压不正常。这也就意味着,140/90 mmHg 以上的血压应该接受治疗!

除此之外,高血压病还有各种收缩和(或)舒张型相结合的形式。孤立的收缩型高血压常见于老年人,原因是收缩压一般会随年龄的增大而持续升高。例如,老年人中血压值在 170/80 mmHg 是比较典型的情况;而年轻的高血压患者可能首先是舒张压的升高,如某位 38 岁的高血压患者的血压值一般为 135/105 mmHg。当然,在这个年龄的人群中,出现收缩压和舒张压都有升高的患者,如 165/105 mmHg 不仅是可能的,而且还是常见的。

正常值的困惑

怎样给患者提供建议?为什么不能简单、明确地区分正常和升高的血压值?

在血压(收缩压和舒张压)以及因长期患高血压而产生的并发症危险之间,存在着一个所谓的“正比例”关系。科学家们之所以这样认定,是因为他们认为:血压越高,发生并发症的危险就越大,治疗的迫切性也就越大,当然效果也就越好。这种“正比”关系的发展过程尤其呈“直线”和“持续”式,也就是说,在正常值和高血压值之间没有自然给定的,开始诱发并发症的固定界限。事实上,这是一种流畅的过渡,而任何高血压的定义都是人为的。

尽管如此,但从重大的科学研究和调查中所得到的认识,却让我们能比较肯定地给“正常值”和“目标血压值”定义。因此,近年来科学研

究所得到的成果尤其重大,它使得我们有必要对临界值进行调整。

众所周知,对升高的血压进行处理是现代医学中最有效的治疗方法之一。这一点无论是从预防高血压并发症,还是医治业已出现的高血压损害如脑卒中、心肌梗死、心功能不全或肾衰竭方面看,都是如此。

具体地看,新的科学研究明确地证实了以下两点:

- 对于何种年龄的患者,也包括老年患者,以降低血压来进行治疗效果很好。
- 应尽可能保持低的血压水平。

正常血压的临界值

德国高血压协会所推荐的正常血压临界值见表2。超出临界值之上的血压值为高血压。然而,高血压值必须经多次反复测量后方可认定(连测2天,每天测量3次)。但如果血压异常升高,则需立即进行治疗(表3)。

表2 正常血压的临界值

	血压值范围	
	收 缩 压	舒 张 压
医生测量		
2~5 岁儿童及少年	120 mmHg	70 mmHg
6~11 岁儿童及青少年	130 mmHg	80 mmHg
12 岁以上儿童及青少年	140 mmHg	90 mmHg
成人至高龄	140 mmHg	90 mmHg
自己在家测量	135 mmHg	85 mmHg
24 小时长程测量		
24 小时平均值	130 mmHg	80 mmHg
白天平均值	135 mmHg	85 mmHg
夜间平均值	120 mmHg	75 mmHg

表3 首次测量时的血压

收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	
<130	<85	每2年检查
130~139	85~89	每1年检查
140~159	90~99	2月内进行检查和治疗
160~179	100~109	1月内进行检查和治疗
180~209	110~119	1周内进行检查和治疗
≥210	≥120	立即治疗

什么时候必须监测血压？何时对其进行治疗

今天,理想的血压值应该低于120/80 mmHg,而且不受患者年龄的限制。但如果血压值在130/85 mmHg以下则为正常。如表3所示,您可以对照查找需要监测或治疗的血压值。

波动于(130~139)/(85~89) mmHg区间的血压值,今天被人称作“正常高位”值。这一分级的确是为了更清楚地分辨从正常到还正常或者“正常高位”、最终到高血压的流畅过渡。血压处于正常高位后至少一年必须进行一次新的血压监测。

对于患糖尿病或已有高血压并发症如脑卒中、肾衰竭或心功能不全的患者而言,应特别注意自己的血压,而且要实实在在地将血压控制在正常范围。这类患者中极个别的人,应从血压为130/85 mmHg时即开始进行治疗。例如,对于某位血压值一直处于120/80 mmHg最佳状态,而突然某一天出现病理性升高的糖尿病患者,就应建议其进行治疗。但所有上述建议所涉及的血压值都必须是在就医时测量所得,也就是说是在所谓“随机血压测量”时所得。