

姓名

性别

年龄

杨玺主编

# 专家解答 高血压病 治疗用药

性 别 \_\_\_\_\_  
门 诊 号 \_\_\_\_\_  
收 费 盖 章 处 \_\_\_\_\_  
科 临 床 诊 断 \_\_\_\_\_  
标 本 种 类 \_\_\_\_\_  
送 检 医 师 \_\_\_\_\_  
送 检 日 期 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_  
采 样 日 期 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_

挂号费丛书

劳 公 自 其

请在需检项编号上加○

中医临床家医案医论医史研究  
中青年中医临床家医案医论医史研究

# 中医临床家医案医论医史研究

# 高治疗血压用药病药

挂号费丛书

杨玺主编  
上海科学技术文献出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

专家解答高血压病治疗用药 / 杨玺主编. - 上海: 上海科学技术文献出版社, 2004.7  
(挂号费丛书)  
ISBN 7 - 5439 - 2375 - 0

I. 专… II. 杨… III. 高血压 - 药物疗法 - 问答  
IV. R544.105 - 44

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第064956号

责任编辑: 何 蓉  
封面设计: 逸飞视觉设计

### 专家解答高血压病治疗用药

杨 玺 主编

\*

上海科学技术文献出版社出版发行  
(上海市武康路2号 邮政编码200031)

全国新华书店经销  
上海教育学院印刷厂印刷

\*

开本 850×1168 1/32 印张 5.75 字数 144 000

2004年7月第1版 2004年7月第1次印刷

印数: 1 - 5 100

ISBN 7 - 5439 - 2375 - 0 / R · 654

定价: 12.50 元

内  
容  
提  
要

本书以科普读物的形式较全面地向读者介绍了高血压病的特征及防治对策、诊断和用药原则、治疗目的、治疗中的误区、高血压病的非药物和药物治疗。重点阐述了高血压病药物治疗时用药的选择、须知、联合用药、择时、长期服药以及如何避免不良反应等。其内容新颖、实用。适合于高血压病人阅读，对基层医生也具有一定的参考价值。

十一

四  
号

弗  
贝

从  
一

书

总序

随着人们物质文化生活水平的提高，一旦生病，就不再满足于“看病拿药”了。人们希望了解自己的病是怎么得的？怎么诊断？怎么治疗？怎么预防？当然这也和疾病谱的变化有关。过去，患了大叶性肺炎，打几针青霉素，病就好了。患了夜盲症，吃些鱼肝油丸，也就没事了。至于怎么诊断、治疗，怎么预防，人们并不十分关心。因为病好了，没事了，事过境迁，还管它干嘛呢？可是现代的病不同了，许多的病需要长期治疗，有的甚至需要终生治疗。许多病不只是需要打针服药，还需饮食治疗、心理调适。这样，人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解？当然应该问医生。可是医生太忙，有时一个上午要看四五十位病人，每看一位病人也就那么五六分钟，哪有时间去和病人充分交谈。病人的困惑不解，自然对医疗服务不满意，甚至对医嘱的顺从性就差，事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求，而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决？于是提倡普及医学科学知识，报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍，这些对一般群众增加些防病、治病的知识，当然甚好，但对于患了某病的病人或病人的家属而言，就显得不够了，因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册，是

挂

号

费

从

总序

一个好主意，病人或家属一册在手，犹如请来了一位家庭医生，随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此，新出一套“挂号费丛书”。每册之售价恰为市级医院普通门诊之挂号费，故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病，聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……，凡病人或家属可能之疑问，悉数详尽解述。每册十余万字，包括数百条目，或以问答方式，一问一答，十分明确；或分章节段落，一事一叙一目了解。而且作者皆是各科专家，病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚，所以选题撰稿，必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力，使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合，从内容到形式，“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑，健康的人读了亦必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时，缀数语于卷首，或谓之序，其实即是叙述我对此丛书之认识，供读者参考而已。不过相信诸位读后，必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

2004年7月

前  
言

治疗高血压病的目的是不仅要把血压降至正常或理想水平,而且要保护靶器官(即心、脑、肾等重要器官),防止并发症,提高病人的生活质量,延长病人的寿命。

高血压病的治疗包括非药物治疗(合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等)和药物治疗。药物治疗在高血压病的治疗中占有重要地位,也是主要的治疗手段。科学、合理、有效的降压治疗,在保护靶器官的功能,预防并发症等方面具有独到的作用;对于已有早期并发症的病人,也能起到改善靶器官功能和延缓器官功能继续恶化的作用。为此,药物降压治疗必须遵循“长期服药、监测血压、增减剂量、切勿停药”的原则,以使血压持之以恒地维持在正常或理想水平,方可达到上述治疗目的。

为了指导高血压病人合理选择降压药物,保持24小时平稳降压,减少或避免药物引起的不良反应,坚持长期、规律地服药治疗,进而与正常人一样生活、学习、工作,特别编写了《专家解答高血压病治疗用药》之科普读物,奉献给广大读者。旨在提高人们的健康意识与身体素质,把医疗保健知识送到每一个家庭和病人手中,希望能够给众多的高血压病人带来福音。

本书力求深入浅出、通俗易懂，集科学性、知识性、实用性于一体。由于笔者水平所限，不当之处在所难免，敬请批评指正！

杨 壴

前  
言

## 高血压病的发病特征及防治对策 ..... 1

- 我国高血压病的现状与流行趋势/1
- 我国高血压病的知晓率低/2
- 我国高血压病的治疗率、控制率低/3
- 防治高血压病,21世纪的重任/5
- 高血压病是常见而不可忽视的心血管病/8
- 高血压病的主要威胁——并发症/9
- 高血压病常见的并发症/10
- 慢性病并不慢/11
- 患了高血压病一定要治/12
- 高血压病诊治中的新观点、新任务  
        /14
- 开展高血压教育,采取控制措施/15
- 患了高血压病,一样能长寿/16

## 高血压病的诊断和用药原则 ..... 19

- 怎样诊断高血压病/19
- 高血压病新的诊断标准和分类/20
- 按高血压病人心血管危险因素分级  
        /21
- 治疗高血压病,先分清“三六九等”/23
- 降压用药的适应证/24
- 降压药物的应用原则/25
- 目前已不再提倡高血压的阶梯治疗  
        /27

# 目 录

目  
录

**高血压病的治疗目的 ..... 28**

**降压目标/28**

治疗高血压病的目的/28

高血压病的“降压目标”/28

降压的“达标”应因人而异/29

降压治疗,不只为了降低血压/31

**平稳降压/33**

24小时平稳降压至关重要/33

怎样昼夜平稳降压/34

学会自觉控制血压/36

**保护靶器官/37**

血压风平浪静,心脑安然无恙/37

降压治疗的重点是预防靶器官损害  
/38

高血压要控制,靶器官要保护/39

自测高血压对靶器官的损害/40

**高血压病的非药物治疗——健康的生活方式 ..... 43**

**健康的生活方式之一——合理膳食**

/43

**健康的生活方式之二——适量运动**

/44

**健康的生活方式之三——戒烟限酒**

/46

**健康的生活方式之四——心理平衡**

/48

坚持八项守则,严格控制高血压/50

## 走出高血压病治疗中的误区 ..... 52

降压治疗中的一般误区/52

走出降压药不合理应用的误区/55

走出治疗高血压病的心理误区/58

服用降压药不要跟着感觉走/59

## 高血压病的药物治疗 ..... 62

### 目

常用的降压药物/62

常用的利尿剂/62

对利尿剂降压地位的新评价/63

常用的 $\beta$ 受体阻滞剂/64

如何选用 $\beta$ 受体阻滞剂/64

钙离子拮抗剂/65

常用钙离子拮抗剂的用法/67

血管紧张素转换酶抑制剂/67

常用血管紧张素转换酶抑制剂的用  
法/69

血管紧张素转换酶抑制剂的进展/69

血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂/70

$\alpha$ 受体阻滞剂及其用法/72

目前公认的第一线降压药的特点/73

第一线降压药的适应证和相对禁忌

### 录

目  
录

证/74
高血压病药物治疗的新概念/75
降压药物对心血管的作用/76
怎样合理选用降压药物/77
理想的降压药标准/77
第一线降压药的选择标准/78
常用降压药的选用/79
选用降压药物的注意事项/81
选用降压药物要避免顾此失彼/83
应用降压药物须知/84
高血压病的正规治疗/84
高血压病药物治疗的一般原则/85
高血压病的满意治疗/86
降压药的缓释与控释剂/87
降压良药不分贵贱/88
降压良药何处寻/89
并发症有无,降压药有别/90
降血压可自行调整药物/92
降血压,尽量选用长效药/94
哪些降压药能减少血压的 24 小时波动性/95
血压 24 小时波动较大时如何处理/96
高血压病人不坚持服药的危害/97
降压药物的联合应用/98
降压药物联合用药的优点/98
联合用药比单一用药疗效好/99
降压药物联合治疗的主要方式/99

# 目 录

降压药物联合治疗的合理配伍	/100
如何选择降压药的联合用药	/101
北京降压0号的特点	/102
服用降压药的注意事项	/103
降压药一药多名,细心辨认	/103
服用降压药应注意的问题	/104
根据病情、“达标”情况选择单一或联 合用药	/108
应用降压药物应遵循个体化原则	/108
降压不宜过快过急	/110
服用降压药的“五不要”	/110
降压药物不需要经常更换	/111
血压突然升得很高时的处理原则	
/112	
降压药物的最佳用药时间	/112
治疗高血压病“择时”很重要	/112
高血压病人的合理用药时间	/114
如何提高生活质量、避免不良反应	/116
怎样提高高血压病人的生活质量	
/116	
生活质量可以评价降压药	/116
哪些降压药可影响病人的生活质量	
/117	
降压药物的副作用	/119
降压药物可能引起的四个综合征	
/121	
降压药引起的尴尬事	/122
如何避免降压药物的不良反应	/123

目  
录

服用降压药不会引起低血压/124
降压疗效不理想应寻因/125
降压药物疗效不佳的可能原因/125
血压为何久治不降/127
顽固性高血压要寻因/128
老年及其他高血压如何选择降压药/129
老年高血压病的特点/129
老年高血压如何选用降压药/130
老年高血压用药的注意事项/132
老年人选用降压药要少而精/134
老年高血压病降压要适度/134
老年高血压用药应避免不良反应 /135
单纯收缩期高血压的药物治疗/136
妊娠高血压的药物治疗/138
高血压危象(急症)的处理/138
高血压病伴其他疾病时如何选择降压药 /139
伴冠心病如何选用降压药/139
伴左心室肥厚、心律失常或心力衰竭 如何选择降压药/140
伴脑动脉硬化、脑梗死如何选用降压 药/140
伴糖尿病如何选用降压药/141
伴痛风(高尿酸血症)如何选用降压 药/142
伴支气管哮喘或慢性阻塞性肺病如 何选用降压药/142



目  
录

卷

卷一 高血压病的治疗与预防

- 伴肾功能损害病人如何选用降压药 /143  
伴血脂异常如何选择降压药 /144  
患了高血压病必须坚持长期服药 /144  
患了高血压病为什么要坚持长期服药 /144  
高血压病需要终身治疗 /145  
长期坚持系统的高血压病规范化治疗 /147  
老年高血压病也需长期降压治疗 /148  
长期降压过程中出现血压波动时如何处理 /149  
高血压病的中医治疗 /150  
中药治疗高血压病 /150  
常用的中药制剂治疗高血压病 /152  
高血压病的脚疗 /153  
按摩治疗高血压病 /153  
高血压病药物治疗的新进展 /154  
新型的  $\beta$  受体阻滞剂——卡维地洛 /154  
新的利尿降压药——吲达帕胺 /155  
新的降压药——咪唑受体抑制剂 /155  
高血压病的其他药物治疗 /156  
高血压病的抗血小板药物治疗 /156  
高血压病的调脂治疗 /158  
高血压病的降黏治疗 /160

高血压病的基因治疗 / 162

附录 常用的第一线降压药物一览表

..... 164

目  
录

# 高血压病的发病特征及防治对策

## 我国高血压病的现状与流行趋势

高血压病是最常见的心血管病，其患病率在全世界各国均很高。据世界卫生组织预测，至2020年，非传染性疾病将占我国死亡病例的79%，其中心血管病将占首位。

早在1958年，我国就开始了大规模群众性的高血压病防治工作。40多年来，在全国范围内进行过3次高血压病流行病调查工作。

1959年，第一次全国性调查发现，全国有3000万高血压病人，患病率为5.33%；1979年，第二次全国性调查。发现，全国有5000万高血压病人，患病率增加至7.73%，较20年前上升了50%；到1991年，又进行了一次更大规模的高血压普查，全国病人已多达9000万，患病率高达11.26%，仅仅经过了12年，患病率又上升了将近50%。据1996年调查，这种升高的势头仍在持续，目前高血压病人已超过1亿人。

在我国，高血压病的发病率北方高于南方，特别是华北、东北地区，远高于江浙、两广一带。1991年的调查发现，北京市高血压病的发病率在全国高居榜首，其次是西藏。当时北京的高血压病发病率是23%左右。近几年，有些医务人员调查了北京的房山区，高血压病的发病率已经达到了30%，几乎每3个人中就有1名高血压病人。这是多么令人不安