

jingji shixiao tan zhibing congshu

中国科学院院士 陈可冀 主编

高血压

经济实效谈治病丛书²¹

袁敬柏 编著

王 阶 审

高血压病人在我国达9000万人

高血压的病因与分类

诊断与治疗

高血压伴随疾病的诊断与治疗

高血压的诊治选择原则

♥ 疗效不佳的原因及对策



中国医药科技出版社

经济实效谈治病丛书

中国科学院院士 陈可冀



高 血 压

衷敬柏 编著
王 阶 审

中 国 医 药 科 技 出 版 社

登记证号: (京) 075 号

内 容 提 要

高血压病人在我国达 9000 万人, 有效控制率极低, 普及高血压防治知识紧迫而繁重。本书介绍了高血压的病因、分类、诊断、治疗, 高血压伴随疾病的诊断与治疗, 高血压疗效不佳的原因及对策等内容, 反映了现代高血压防治的最新研究进展。本书以翔实的内容及最洗炼的文字在 2000 年我国高血压日之前献给所有的高血压患者及全科医生。

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压/衷敬柏编著. —北京: 中国医药科技出版社, 2000.4

(经济实效谈治病丛书/陈可冀, 魏子孝主编)

ISBN 7-5067-2171-6

I. 高… II. 衷… III. 高血压-诊疗 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 05820 号

*

中国医药科技出版社 出版

(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)

(邮政编码 100088)

本社激光照排室 排版

北京昌平精工印刷厂 印刷

全国各地新华书店 经销

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 10¹/₄

字数 228 千字 印数 1-5000

2000 年 4 月第 1 版 2000 年 4 月第 1 次印刷

定价: 18.00 元

序

高血压是一个世界性的健康问题，在美国 6 岁以上患高血压的人达 5000 万以上，每年导致 10 万美国人的死亡。在我国，最新统计资料显示成年人高血压患病率达 11.88%，全国有高血压患者约 9000 万。四十岁以上每五人有一个高血压患者，五十岁以上每四人有一个高血压患者，六十岁以上每三人有一个高血压患者。近年来我国农村高血压患病率已有上升，与城市差距逐渐缩小。由高血压引起的中风患者每年有 150 万，全国心脑血管病总死亡人数每年在 200 万以上，在人口死亡原因中占第一位。而高血压及其引起的中风、心脏疾病、肾脏疾病又是导致患者死亡的主要原因。

多数高血压患者并无明显的症状，不易被引起重视。在美国有 35% 的高血压患者并不知道患有高血压，52% 的高血压者未接受治疗，27% 高血压患者治疗不充分，只有 21% 的高血压患者治疗恰

当。我国的情况更为严重，在我国仅 54% 的人测量过血压，44% 的人知道自己的血压水平，服药治疗率城市为 17%，农村为 5%，有效控制率农村仅为 1% 左右，而城市也只达到 4%，因此在我国急需普及高血压防治知识。自 1998 年起，我国政府将每年的 10 月 8 日定为全国高血压日。

编者

前 言

今天的医药科学虽然进步很快，但依然有很多的遗憾。这主要是对某些疾病的病因、病理所知尚不够确切，其临床治疗不少仍处于研究探索阶段。而大多数患者对医学知识又知之甚少，有些病的治疗本不困难，却迷信贵重药、进口药；一旦身患难治性疾病，或无可奈何地任其自然发展，或轻信道听途说，频繁地更换医生。诸多不健康的心理因素使患者付出了沉重的代价。

一些人对于若干难治性疾病的临床研究稍有所得，便急于开发，言过其实，大吹大擂。更有甚者，个别人披着医生的外衣，鼓吹“秘方”、“验方”、“新发现”、“新疗法”，既不承担责任，又谋取暴利。而素为社会所信赖的宣传媒介则推波助澜，有意或无意的误导，常常致使患者贻误了治疗时机，甚至生命遭到残害，同时也使患者承受了不该承受的经济负担。

目前大多数家庭的生活尚未小康，医疗费用是一项不可轻视的支出。不能支付昂贵医药费的现象也还普遍。作为医务工作者，为缓解这一矛盾，应当切实做到三点：一是用医生的良知接待病患者；二是宣传防治疾病的常识；三是踏实认真地投入医学研究。既要实事求是，又要有所作为。对难治性疾病的研究若能有所进展或突破，更是我们医务工作者急切的企望。本套丛书用通俗的语言展示目前对某些常见病、难治性疾病的研究概况，使患者避免盲目就医，掌握疾病康复的规律，调动自己的主观能动作用，用科学的态度正视疾病，这样才能够取得医生与患者之间的密切配合，以最短的时间，最少的费用治愈疾病。并且用医学经济学的方法，对就医行为进行探索，以期减少全社会医疗资源的浪费。如果读者对所关心的疾病，在合理就医的认识上能有所收获，那将使我们全体编著者感到莫大的欣慰。

编者

1999年6月



一、血液循环与血压形成	1
1. 循环系统的组成	1
2. 血液循环的概念	9
3. 血压的产生	10
4. 血压的影响因素	11
5. 血压的调节	13
二、流行病学	18
1. 国外高血压流行情况	18
2. 中国的高血压流行情况	19
三、对高血压认识的误区	21
四、高血压的危害性	28
1. 损害重要脏器	29
2. 高血压对社会的影响	32
五、中医对高血压的认识	36
1. 高血压的病因及发病机制	36
2. 高血压常见临床症状的发生机制	39

六、危险因素及其分类 41

1. 决定高血压危险度及预后的危险因素分类 41
2. 可以改变与不能改变的危险因素分类 42

七、饮食与高血压 43

1. 合理饮食及其标准 43
2. 无机盐 44
3. 脂肪酸 52
4. 蛋白质 53
5. 碳水化合物(糖类) 54
6. 维生素 55
7. 其他有利于健康的食物 56
8. 高血压膳食原则 57

八、遗传与高血压 59

九、肥胖与健康 61

1. 标准体重、肥胖与肥胖度 62
2. 肥胖的危害 63
3. 发生肥胖的原因 64
4. 减肥对策 66
5. 预防肥胖饮食的八条准则 67
6. 预防肥胖的饮食 68

十、酒精与健康 69

1. 酒精与健康	69
2. 合理饮酒	72

十一、吸烟与健康

74

1. 香烟中的主要有毒成份	74
2. 被动吸烟与健康	75
3. 吸烟的危害性	76
4. 戒烟	78

十二、茶与高血压

85

十三、高血压与运动

86

1. 运动的益处	86
2. 运动方法	90
3. 适应证与禁忌证	91
4. 运动的危险	91
5. 体育锻炼项目的特点和正确方法	92
6. 安全地进行体力活动	96
7. 锻炼的原则和注意事项	99

十四、高血压伴随疾病的防治

102

1. 糖尿病	102
2. 血脂代谢紊乱	111

十五、高血压的分类

119

1. 分类	119
-------------	-----

2. 临床症状	120
3. 血压测量	122
4. 辅助检查	123
5. 早期诊断	126

十六、高血压的诊治选择原则

127

1. 诊治选择原则	127
2. 高血压治疗的目的	133
3. 治疗前需要考虑的问题	135
4. 高血压的治疗方案	143
5. 如何确定降压药物的优劣	145

十七、高血压的药物治疗

149

1. 利尿剂	149
2. 钙拮抗剂	151
3. 血管紧张素转换酶抑制剂	155
4. α -受体阻滞剂	159
5. β -受体阻滞剂	160
6. 血管紧张素 II 受体拮抗剂	162

十八、高血压的中医药治疗

164

1. 高血压的辨证治疗	164
2. 症状治疗	171

十九、气功与其他疗法

176

1. 气功疗法	176
---------------	-----

2. 针灸治疗 194
3. 中医食疗 195

二十、妇女高血压 197

1. 妇女的生理特点与血压变化规律 198
2. 围绝经期高血压 199
3. 高血压与妊娠 201

二十一、少年、儿童期高血压 212

1. 心血管的发育 212
2. 儿童高血压诊断标准 213
3. 高血压分类 215
4. 临床表现 215
5. 诊断方法 218
6. 儿童高血压的危害 220
7. 儿童高血压的防治 222

二十二、症状性高血压 227

1. 嗜铬细胞瘤 227
2. 原发性醛固酮增多症 228
3. 柯兴氏征 (皮质醇增多症) 229

二十三、高血压与脑血管病 231

1. 大脑血液循环特点 232
2. 脑动脉硬化 235
3. 短暂脑缺血发作 237

4. 脑梗塞	239
5. 脑出血	244
6. 血管性痴呆	247

二十四、高血压与心脏病

251

1. 心肌梗死	251
2. 心绞痛	253
3. 心力衰竭	254
4. 左心室肥厚	265

二十五、高血压与肾脏

271

1. 高血压性肾损害的分类与分期	272
2. 高血压性肾损害的临床表现	273
3. 高血压性肾损害的防治	276
4. 原发性高血压患者肾功能衰竭的防治	280
5. 肾功能衰竭与高血压	286
6. 肾脏疾病合并高血压的中医药治疗	289

二十六、高血压疗效不佳的原因及对策

291

1. 高血压疗效不佳的原因	291
2. 对策	292

附 录

296

附录1 常用降压药物的化学名与别名、商品名对照表	296
--------------------------------	-----

附录2 世界卫生组织抗高血压药物的选择方案	297
-----------------------------	-----

附录3 抗高血压药物与其它药物的相互作用	298
附录4 高血压急症的类型及治疗用药	299
1. 高血压急症的分类	299
2. 高血压急症的降压治疗	299
附录5 高血压患者健康生活方式的基本要求	299
参考文献	300

血液循环与血压形成

1. 循环系统的组成

循环系统由心脏、血管及在其中循环流动的血液组成。心脏是循环系统重要的组成部分，可以分为左、右心房和左、右心室。心脏最重要的作用是推动血液循环的进行，而血管则对血液的运行进行约束，使血液按一定的方向循环，血管也是血液和组织器官进行物质交换的场所。血液循环可以分为体循环和肺循环，从右心室经肺动脉—肺静脉—左心房的血液循环称为肺循环，又称为小循环；从左心室—主动脉—全身毛细血管网—静脉—右心房的循环称为大循环，又称为体循环。循环系统的功能受到多方面因素的调节，其中最重要的是自主神经和体液调节。循环系统的功能特点是它能自主地进行，不需要意志的支配。人的循环系统如下图所示：

(1) 心脏

心脏位于胸腔，是重要的循环器官，具有推动血液循环的作用，是血液循环的动力源泉，能自发产生电激动。心脏分泌的激素可根据生理需要调节

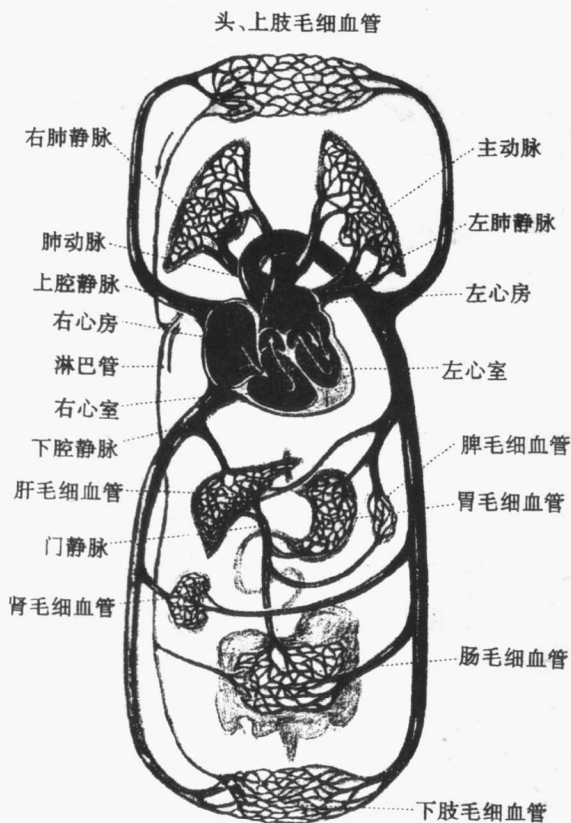


图 1-1 人体循环系统构成示意图

血液循环。

心脏的右侧为纵隔，左侧为左肺。呈略扁的倒圆锥形，相对较宽的一端称为心底，位于右后上方，

较窄的一端称为心尖，位于左前下方。其长轴为右后上左前下方向。也有个别人的心脏位于右胸中，正好与左侧心脏相反，称为右位心。心脏的大小略大于本人拳头，最长轴长度约为 12~14 厘米，横径为 9~11 厘米，前后径长约 6~7 厘米，心脏的重量因年龄、体型、性别而不同，年龄增加心脏重量也增加，身高增加时心脏的重量也增加，男性心脏平均重量约 270 克，女性心脏平均重量约 250 克。心脏在胸腔中的位置见图 1-2。

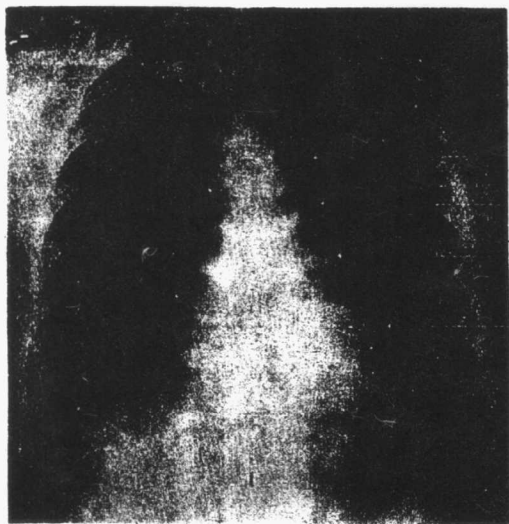


图 1-2 心脏在胸腔中的位置