



常见病防治与生活习惯系列

轻松防治 高血压、 糖尿病

(日) 荻原俊男 主编

浙江大学医学院医学博士 盛弘强 审校

来自长寿之国的建议，
防治疾病从良好生活习惯开始。



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

常见病防治与
生活习惯系列

轻松防治 高血压、糖尿病

[日] 大阪大学老年医学教授 荻原俊男 主编
浙江大学医学院医学博士 盛弘强 审校



浙江大学出版社

序 言

健康是人生最大的财富。

健康是人生永恒的主题。

健健康康地生活是每一个人的愿望。

随着我国人民生活水平的不断提高,工作压力不断增加,生活节奏明显加快,我国人民正受到生活习惯病的威胁。据有关资料显示,我国仅糖尿病就有 3000 万患者;同时我国还与日本一样已经迈入老龄化社会。目前,我国 65 岁以上老人已经超过 1 亿,这将会给政府带来沉重的财政负担。

如何预防常见病,重要的是从培养良好的生活习惯开始。特别是像高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖、痴呆症等,这些常见病与人们日常的不良生活习惯关系十分密切,而我国广大人民群众对此认识普遍不足。

作为医务工作者,在日常诊疗工作中我们深深地感到,如果患者了解相关疾病的基本知识,在日常生活中注意预防,树立正确的生活习惯,对于预防和治疗疾病是非常有帮助的,可以提高诊疗的效果。

由于许多方面我国与日本相似,日本早于我国进入老龄化社会,他们的一些经验和研究成果对我们有较大的指导意义。

由日本大阪大学医学院教授荻原俊男主编的《常见病防治与生活习惯系列》丛书通过通俗易懂的解释,穿插名人的逸闻趣事,

增加了可读性和借鉴性,能够帮助读者更好地理解一些疾病的发病机制和预防治疗方法,让读者学会早期预防、早期治疗。本丛书的最大特色是图文并茂、深入浅出,可读性强,便于无医学知识背景的广大读者理解。

浙江大学出版社引进出版这套丛书,对于预防生活习惯病的宣传工作,普及医学知识,提高广大人民群众的自我防病意识,改变不良的生活习惯,做了一件有意义的事。

我愿意将该套丛书推荐给大家。

浙江大学医学院
附属第一医院 教授、主任医师
浙江省糖尿病
防治中心 副主任

童钟杭

2007.3.22

日 文 版 序 言

日本是世界上平均寿命最长的国家。在日本,高龄者因患老年痴呆症或者受卧床不起之苦的人越来越多已是不争的事实。健健康康地度过老年生活是所有人的愿望。要预防老年病或者老年痴呆症,重要的是从年轻的时候做起。特别是像高血压、糖尿病等生活习惯病被称为脑卒中和心脏病的危险因子,其预防和治疗对于防治老年性疾病是至关重要的。目前在日本,此类生活习惯病的患者急剧增加,患高血压的大约为 3300 万人,患糖尿病的约 740 万人,如再包括怀疑有这些疾病的亚健康人群,比例则更高。不良的生活习惯如饮食失衡、运动不足、吸烟等在诱发老年病上与遗传因子缺陷同等重要。为了预防疾病并且使治疗能够取得有效成果,作为接受治疗的一方即患者,具有自觉、积极的努力以及要求自我预防、治疗的意愿是十分必要的。

出版本书的目的是想通过通俗易懂的解释,帮助读者更好地理解一些疾病的发病机制和治疗方法,让读者学会早期预防,早期治疗。在日常诊疗工作中,我们几位从事高血压和糖尿病诊疗的医生感到,患者有必要了解这些疾病的最基本知识。希望读者能够理解笔者的心意,如果本丛书有助于降低高血压和糖尿病的发病,帮助建立一个健康长寿的社会,我们则甚感荣幸。

《常见病防治与生活习惯系列》包括《轻松防治高血压、糖尿病》、《轻松防治高脂血症、肥胖》、《轻松防治老年病、痴呆症——长寿秘诀》。

日本大阪大学教授、医学博士

国际高血压学会副理事长

日本心血管内分泌代谢学会理事长

日本老年医学会理事

荻原俊男

执 笔 者 一 览

主编:荻原俊男

大阪大学医学部内科学教授(老年病)

大阪大学医学部附属医院 院长

医学博士

日本高血压学会理事长

日本心血管内分泌代谢学会理事长

国际高血压学会副理事长

日本老年医学会理事

编著

池上博司

大阪大学大学院医学部内科(老年病)

柴木宏美

大阪大学大学院医学部内科(老年病)

大阪大学大学院医学部内科

胜谷友宏

藤沢智巳

大石充

青木元邦

安田修

舛井和子

松川直道

石川一彦

野嶋孝次

川畑由美子

小野雅也

岩嶋义雄

谷口秀典

能宗伸之辅

杉本研

综合健康宣教科学

三上洋

干细胞控制领域

倭英司

爱媛大学医学部第二内科

桧垣实男 重松裕二

武库川女子大学生活环境学部

福尾惠介

德岛大学医学部临床检查诊断学

野间嘉彦

国立循环器病中心内科高血压肾脏部门

神山计

东大阪市立综合医院

波多 丈 川口义彦

茨木医诚会医院

大塚笃弘

住友医院内科肾脏中心

阪口胜彦

阪和第二泉北医院

守口笃 中村成史

田渊医院

田渊义胜

今井内科门诊医院

今井信行

长野门诊医院

长野正广

福田内科门诊医院

福田正博

竹内内科门诊医院

竹川洁



目 录

高血压/1

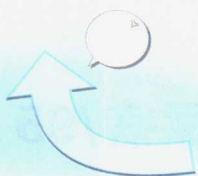
糖尿病/95

高血压与糖尿病的关联/157

C O N T E N T S

高血压

常见病防治
与生活习惯



1 高血压的历史

1. 在没有合适治疗方法的年代,高血压是种恶性疾病:静悄悄的杀手 2
2. 因高血压引起脑溢血而死亡的名人 3

2 高血压治疗指南

3 血压的测定:知道自己的血压

1. 收缩期血压与舒张期血压 6
2. 在医疗机构里测定血压 8
 - (1) 各种各样的血压测定法 /8
 - (2) 在治疗指南中推荐的血压测定方法 /9

3. 门诊的血压(治疗指南的标准)与住院的血压 10

- (1) 测定血压的姿势与起立性低血压 /10
- (2) 血压的测定部位:上肢、下肢、左右差等血压测定注意事项 /11
- (3) 测定次数 /11

4. 家庭血压 12

5. 24小时血压 14

- (1) 一天中血压是变动的 /14
- (2) 夜间血压是最好的预后指标 /14
- (3) 夜间血压的类型和早晨高血压 /15

6. 白大衣高血压与假面高血压 16

4 高血压的成因:为什么会得高血压 18

1. 生活习惯:可以通过自己的努力来改善 18
2. 遗传:即使努力了也改变不了,但是治疗仍是重要的 20
3. 血压调节的异常 22
 - 升压系与降压系 /22

5 高血压的病态:高血压的自觉症状与脏器损害 24

1. 高血压是“无声的杀手”:自觉症状和并发症 24
 - (1) 自觉症状的具体例子 /24
 - (2) 自觉症状与预后是两回事:需要治疗 /25
 - (3) 并发症的例子和预后 /25
2. 高血压的主要并发症 26
 - (1) 脑卒中、脑血管病变 /26
 - (2) 心肌梗塞、心绞痛 /26
 - (3) 动脉硬化症 /27
 - (4) 肾脏障碍 /27
 - (5) 眼底病变 /27

6 高血压的诊断与严重性 28

1. 原发性高血压与继发性高血压 28
 - (1) 原发性高血压 /28
 - (2) 继发性高血压 /28
2. 按血压值进行高血压分类及包括危险因子在内的严重度分类 30
 - (1) 风险的种类 /30
 - (2) 为了知道风险度而进行检查 /31

7 治疗高血压的原则： 改变生活习惯与服用降压药 32

1. 治疗的目的在于改善心血管疾病的预后 32
2. 通过风险分类制订治疗计划：
判断开始服用降压药的时间 33
3. 治疗的基本原则是改进生活习惯和
服用降压药物 34
4. 降压目标 35

8 高血压的药物疗法：六种降压药 36

1. 降压药的种类、作用机制、副作用 36
 - (1) 降压利尿药 /36
 - (2) β 受体阻断剂 /36
 - (3) α 受体阻断剂 /37
 - (4) 钙离子拮抗剂 /38
 - (5) ACE (血管紧张素转换酶) 抑制剂 /40
 - (6) 血管紧张素 II 受体拮抗药 (ARB) /42
2. 选择药物时的判断标准 44
3. 达不到降压目标时的应对办法 46
4. 降压药的减量与中止 48

9 老年人高血压 50

1. 老年人高血压的特点 50
2. 老年人高血压的治疗方针 52
3. 老年人高血压在日常生活中的注意点 54
 - (1) 减少盐分的摄取 /55
 - (2) 加强运动和控制热量, 预防肥胖 /55

10 高风险人的高血压：选择针对风险和 适合个人特点的治疗方法 56

1. 脑血管疾病 56
2. 心血管疾病 58
3. 肾脏疾病、糖尿病 60
4. 透析 62

11 小儿高血压：小儿也有高血压 64

1. 儿童血压的正常值与成人不同 64
2. 怀疑小儿有高血压的症状是什么？ 65

12 妊娠与高血压： 为了母子的健康 66

130/85mmHg
140/90mmHg
150/95mmHg

13 高血压的饮食疗法:减盐和减体重 68

1. 饮食疗法的基本原则和减轻体重 ... 68

- (1) 饮食疗法的基本原则 /68
- (2) 减轻体重的基准与办法 /69

2. 减少盐分 ... 70

- (1) 日本人摄取食盐的现状 /70
- (2) 减少盐分的烹饪方法与减少盐量的窍门 /72

3. 关于饮酒的注意点 ... 74

- (1) 酒还是要控制 /74
- (2) 也要注意不能多吃下酒菜 /74
- (3) 葡萄酒是百药之首吗? /75

4. 在外就餐时的注意点 ... 76

- (1) 注意食盐量 /76
- (2) 注意热量 /77
- (3) 注意脂肪的种类和量 /77
- (4) 不偏食,食物要注意营养平衡 /77

14 高血压的运动疗法 78

1. 运动的效果 ... 78

2. 运动可以降压的机理 ... 78

3. 运动疗法的注意点 ... 79

15 高血压患者的日常生活注意点 80

1. 生活要有规律 ... 80

- (1) 睡眠 /80
- (2) 避免寒冷的刺激:冬季的外出、上厕所 /81
- (3) 注意大便的通畅,有尿意也不要硬憋住 /81
- (4) 洗澡与高血压 /81

2. 食物与嗜好品 ... 82

- (1) 禁烟 /82
- (2) 咖啡、茶与血压 /83
- (3) 健康食品与血压 /83

16 特殊情况下的 高血压治疗 84

1. 有关降压药的 内服 ... 84

- (1) 忘记了服药时怎么办? /84
- (2) 有什么办法使自己不会忘记服药? /84
- (3) 葡萄柚汁与钙拮抗药 /85
- (4) 可以与其他药一起服吗? /85

2. 中药与 高血压, 肝脏与 高血压 ... 86

- (1) 中药与高血压 /86
- (2) 肝脏与高血压 /87
- (3) 具有升高血压作用的其他药物 /87

3. 伤风、气喘、肺气肿、肺炎与 高血压 ... 88

- (1) 感冒 /88
- (2) 气喘、肺气肿 /89
- (3) 肺炎 /89

4. 在接受外科手术(包括拔牙)时的 注意点 ... 90

- (1) 判断可否接受外科手术 /90
- (2) 手术前控制血压及其他药剂的服用 /91
- (3) 拔牙等在门诊采取局部麻醉进行外科处置前 /91

17 高血压与 QOL 92

什么是高血压患者的 QOL
92



糖尿病

1 糖尿病的历史:在没有合适治疗方法的年代的可怕故事

96

2 糖尿病的两类型

98

1. 1型糖尿病:
年轻人多见的胰岛素缺乏型98
2. 2型糖尿病:
大部分糖尿病属于这种类型99

3 糖尿病的成因

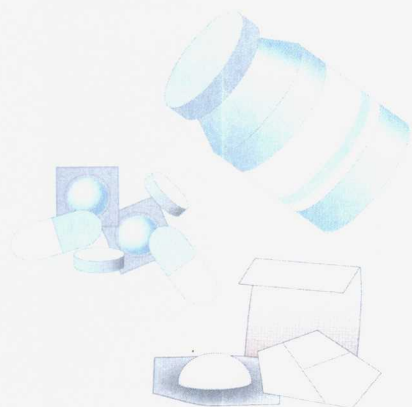
100

1. 生活习惯:
靠自己的努力是可以改善的100
2. 遗传:努力了也改变不了,
但在治疗上需要注意102
3. 血糖调节异常104
 - (1) 胰岛素的分泌 /105
 - (2) 胰岛素的作用 /105

4 糖尿病的病态

106

1. 糖尿病的自我感觉症状106
 - (1) 什么是悄悄袭来的糖尿病自觉症状? /106
 - (2) 糖尿病也是“悄悄的杀手” /107
2. 糖尿病的并发症108
 - (1) 什么叫并发症? /108
 - (2) 关于主要的并发症——视网膜病变 /110
 - (3) 关于主要的并发症——肾脏病变 /112
 - (4) 关于主要的并发症——神经病变 /114
 - (5) 关于主要的并发症——动脉硬化
(心肌梗死、脑梗死、闭塞性动脉硬化症)、
足部病变 /116



5 糖尿病的诊断 118

1. 按临床病期对糖尿病进行分类 118
2. 成因的诊断 119
3. 并发症的诊断 119

6 糖尿病的治疗原则 120

1. 目标是与健康人相同的寿命和维持生活质量 120
2. 治疗的基本原则是饮食与运动 121
3. 药物治疗:口服药与胰岛素 121
4. 控制糖尿病的指标(血糖值、HbA_{1c}、糖化蛋白) 122
5. 血糖控制的目标 123

7 糖尿病的饮食疗法 124

1. 糖尿病的饮食疗法 1 124
 - (1) 糖尿病食物是治疗食物吗? /124
 - (2) 什么是适中的热量? /124
 - (3) 食品换算表是怎么用的? /125
 - (4) 什么是平衡的食物? /125
 - (5) 只要减少食量就会瘦吗? /125
2. 糖尿病的饮食疗法 2 126
 - (1) 酒是百药之首还是毒药? /126
 - (2) 日本的烧酒比日本清酒和啤酒好吗? /126
 - (3) 水果对糖尿病好吗? /127
 - (4) 健康茶真的有效吗? /127
 - (5) 运动饮料对健康有好处吗? /127
 - (6) 在外面就餐不好吗? /127

8 糖尿病的运动疗法 128

1. 关于运动疗法 128
 - (1) 做什么运动好? /128
 - (2) 运动量多少为好? /129
 - (3) 什么是适当的运动强度? /129
 - (4) 每星期锻炼几次为好呢? /129
 - (5) 什么时间进行运动? /129
2. 运动疗法的注意点 129

9 糖尿病的药物疗法 130

1. 口服降糖药的种类 130
 - (1) 延缓糖的吸收的药物 /131
 - (2) 刺激胰岛素分泌的药 /132
 - (3) 提高胰岛素效能的药 /132
2. 胰岛素 133
 - (1) 速效型胰岛素与缓效型胰岛素 /133
 - (2) 更加符合生理的胰岛素用法 /134
 - (3) 强化胰岛素疗法 /134

10 糖尿病的自我管理 135

1. 自己监测血糖 135
2. 自己注射胰岛素 135

11 糖尿病患者日常生活的注意点 136

1. 睡眠、消除精神压力 136
2. 控制体重 136
3. 脚的护理 137
4. 牙齿的卫生 137

12 特殊情况下的糖尿病治疗

138

1. 忘记服药、忘记注射胰岛素 138
2. 发生了低血糖时怎么办? 138
3. 有病日子的对策:
感染、发烧时、胃口不佳时 139
4. 拔牙 139
5. 海外旅行时的治疗 139

13 老年人的糖尿病

140

1. 老年人治疗糖尿病的开始时间与
控制目标 140
2. 老年人糖尿病在日常生活中的
注意点 142
 - (1) 饮食疗法 /142
 - (2) 运动疗法 /143
 - (3) 预防肥胖 /143

14 小儿糖尿病

144

1. 1型糖尿病 144
2. 小儿的2型糖尿病也在增加 145

15 合并患其他疾病、 并发症呈恶化趋势的糖尿病治疗

146

1. 高血压、高脂血症、
多重危险因子综合征 146
2. 肾脏病变(与一般的糖尿病不同的观点)
..... 148
 - (1) 最佳的治疗是早期预防 /148
 - (2) 如果发生了肾脏病变,治疗方法和目的
随之改变 /148
 - (3) 终末期肾功能不全的治疗方法
及预后 /149

16 妊娠与糖尿病: 为了母子的健康

150

- (1) 健康顺利的分娩从“计划妊娠”开始 /150
- (2) 控制血糖要采用胰岛素疗法 /150
- (3) 血糖控制的目标是正常血糖值 /150
- (4) 考虑婴儿的成长所需能量,进行饮食
疗法 /151
- (5) 可以进行适度的运动 /151
- (6) 较好的医院支持母子健康 /151

17 糖尿病的未来治疗

152

1. 个体化医疗 152
2. 再生医疗 153

18 糖尿病的预防: 有决心就可以预防疾病的发生

154

血糖值

高血压 与糖尿病 的关联

1 高血压与糖尿病的并发

1. 并发症的比例 158
2. 由于并发症, 心血管病突发事件增加 159
3. 患有并发症的人在饮食、运动方面的
注意点 160
4. 有并发症的患者用药上的注意点
..... 161

2 高血压患者要早期发现糖尿病

3 糖尿病患者治疗高血压要早要严

1. 糖尿病与高血压的并发及其危险
..... 164
2. 糖尿病患者的高血压标准与降压目标
..... 165

4 代谢综合征 (多重危险因子综合征)

1. 高血压与糖尿病的共同发病机制
..... 166
2. 胰岛素的抵抗性与动脉硬化
..... 167

5 代谢综合征的诊断与治疗

1. 诊 断 168
2. 脂质代谢异常 169
3. 肥胖症 169
4. 治 疗 169

6 伴有肾脏病变的高血压和糖尿病

1. 肾脏病变是高血压的原因 170
2. 糖尿病的血糖控制改善? 171
3. 微量白蛋白尿是早期肾脏病变的指标、
预后的预测因子 171
4. 为了保护肾脏, 治疗高血压和糖尿病
..... 171

7 接受透析患者的高血压与糖尿病

高血压

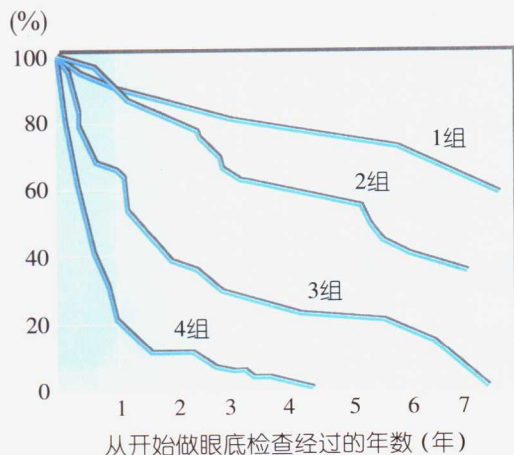
- 1 高血压的历史 /2
- 2 高血压治疗指南 /4
- 3 血压的测定:知道自己的血压 /6
- 4 高血压的成因:为什么会得高血压 /18
- 5 高血压的病态:
高血压的自觉症状与脏器损害 /24
- 6 高血压的诊断与严重性 /28
- 7 治疗高血压的原则:
改变生活习惯与服用降压药 /32
- 8 高血压的药物疗法:六种降压药 /36
- 9 老年人高血压 /50
- 10 高风险人的高血压:
选择针对风险和适合个人特点的治疗方法 /56
- 11 小儿高血压:小儿也有高血压 /64
- 12 妊娠与高血压:为了母子的健康 /66
- 13 高血压的饮食疗法:减盐和减体重 /68
- 14 高血压的运动疗法 /78
- 15 高血压患者的日常生活注意点 /80
- 16 特殊情况下的 hypertension 治疗 /84
- 17 高血压与 QOL /92

1 高血压的历史

1. 在没有合适治疗方法的年代,高血压是种恶性疾病:静悄悄的杀手

大约 50 年前高血压还是一种可怕的疾病,可能许多人有过亲身经历,自己身边的人群中经常有人因为脑溢血而不幸去世。实际上即使到了现在,导致卧床不起最主要的疾病还是脑溢血,而高血压正是脑溢血的最大诱因,几十年来依然如此。此外,心肌梗死和肾功能不全等疾病也可由高血压引起。高血压的可怕之处在于,当患者感觉到自己的身体出现异常时,疾病往往已经发展到相当的程度,所以它被称为“无声的杀手”。

下图表示在没有合适治疗方法的年代,高血压患者的生命预后。美国内科医生 Keith 与眼科医生 Wagener,他们对高血压病人做眼底检查(从外部打入光线检查眼球底部的视网膜)时,把病人分为 4 组连续观察了 7 年。症状最严重的一组在一年后只有 20% 的人还生存着。次严重的一组在五年后也有 80% 的患者去世。



高血压性眼底变化与预后

高血压性视网膜病变的 Keith-Wagener 分类

1 组: 细动脉轻度狭窄或硬化

2 组: 细动脉高度狭窄或硬化 ± 视网膜静脉闭塞症

3 组: 视网膜水肿、软性白斑、出血

4 组: 视乳头浮肿

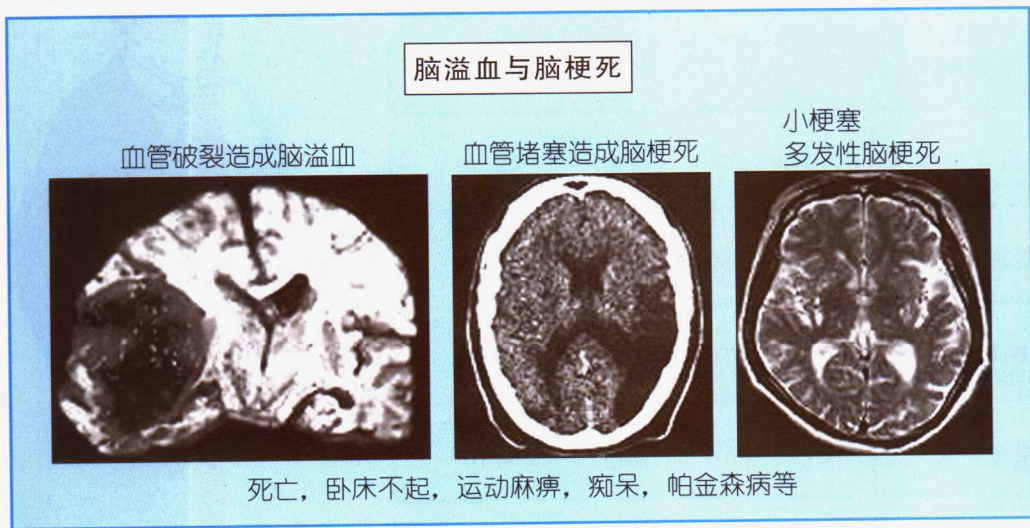
(引自 American Journal of the Medical Sciences)

有效治疗高血压的药物发明后,高血压发展为重症进而威胁生命的比例逐渐降低了,但是高血压患者开始往往没有自觉症状,所以那些从不看医生的挺有精神的人突然倒下时,很可能是高血压所引起的。

2. 因高血压引起脑溢血而死亡的名人

高血压虽然被称为无声杀手,但是在病情严重时并非没有症状,还可伴有许多合并症,有时表现为头痛或者痴呆。从 1932 年至 1945 年第二次世界大战末为止一直任美国总统的法兰克林·罗斯福,因小儿麻痹症造成下半身麻痹却仍然担任大总统而闻名,他患有严重的高血压。由于总统事务繁忙、日理万机以及当时缺乏有效治疗药物等原因,在第二次世界大战末期的雅尔塔会谈之后,罗斯福总统不幸因脑溢血发作而去世。在第二次世界大战中的 1944 年 3 月,医生就已经向他指出过患有严重的高血压,他也逐渐发现注意力难以集中并在不断下降,因此 1945 年在雅尔塔举行会谈时,他是躺在担架上出席这次会议的。而在与邱吉尔、斯大林的谈判中,他的精神状态是否能保持注意力、是否能做出正确的判断,则是令人怀疑的。据说,他那段时间的最高血压达 300 毫米汞柱以上,最低血压达 190 毫米汞柱。

一个国家领导人脑溢血发作,也许与他的重大责任以及繁忙工作有关。同样是美国总统的威尔逊,签订了第一次世界大战后的凡尔赛条约,为国际联盟作出了贡献,在他外出游说结盟的重要性时,因脑溢血发作还伴有左半身不遂。在日本,前首相小渊惠三因为脑溢血发作而突然逝世,大家可能仍记忆犹新。



引起脑卒中的大脑及脑梗死的计算机断层(CT)照片