

高血压病防治手册

陈荣昇 王威 著



中国人口出版社



高血压病防治手册

陈荣昇 王威 著



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压病防治手册 / 陈荣昇, 王威著. —北京:

中国人口出版社, 2017. 10

ISBN 978—7—5101—5335—8

I. ①高… II. ①陈… ②王… III. ①高血压—防治—手册 IV. ①R544. 1—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 223527 号

高血压病防治手册

陈荣昇 王威 著

出版发行	中国人口出版社
印刷	北京柏力行彩印有限公司
开本	787 毫米×1092 毫米 1/16
印张	5
字数	100 千字
版次	2017 年 10 月第 1 版
印次	2017 年 10 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978—7—5101—5335—8
定价	12.00 元

社长	邱立
网 址	www.rkchs.net
电 子 信 箱	rkchs@126.com
总编室电话	(010) 83519392
发行部电话	(010) 83530809
传 真	(010) 83538190
地 址	北京市西城区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

前 言

本手册是以刘力生教授主编的《临床高血压病学》及王永炎教授等主编的《实用中医内科学》为蓝本，结合近年来高血压防治方面的进展，深入浅出地回答了高血压患者经常遇到的一些问题。概括了自 20 世纪 70 年代以来中医，特别是中药治疗高血压病的研究成果。提出了自己的抗高血压病中药的研制思路和成果，对使用该技术治疗高血压病中的应用及在使用过程中遇到的疑问进行了解答。

本手册通过对高血压发病原因、发病机制的分析，结合中医对该病的认识，特别是中医治疗高血压病患者的实践，对“高血压患者必须终身服药”以及“根治高血压”“中药只能改善高血压患者的症状，不能降低血压数值”的观点提出了质疑。

鉴于高血压患者血压波动性对靶器官的影响，以及有些降压药导致患者血压波动性增大，建议将血压波动性作为高血压患者诊断，特别是评价高血压治疗效果以及抗高血压药疗效评价的标准，运用医学统计学方法逐渐确定生理参考值范围以及昼夜、四季、性别、年龄变化规律，提高高血压病的诊断和治疗水平。目前可以用治疗前后差值作为比较。

从临床实践出发，提出了相对高血压的概念，即平时血压偏低患者，有些 40 岁以后，血压达到正常值，同时出现高血压症状，并且随着年龄增加，血压逐渐达到高血压诊断标准，此前的血压正常值时期，应当视同高血压，并按照高血压治疗。因数值在“正常”血压范围，所以称为“相对高血压”。

本手册主要供高血压患者了解高血压病基本知识和进展，也可供临床医师和科研人员参考。

笔者虽然长期从事临床工作，但限于知识水平，特别是有些观点尚待进一步系统研究，书中不当之处请大家批评指正。

陈荣昇
2017 年 6 月

目 录

第一部分	高血压病基本知识	1
第二部分	高血压病发病因素	6
第三部分	高血压病发病机制	11
第四部分	高血压病分类	13
第五部分	高血压病并发症	21
第六部分	高血压病的非药物治疗	24
第七部分	高血压病患者的饮食起居	29
第八部分	高血压病的药物治疗	31
第九部分	常用降压药物介绍	38
第十部分	中医降压 治病治本	46
附录一：	一种高血压病复方中药的研发过程简介	51
附录二：	陈氏降压汤问答	57

第一部分 高血压病基本知识

1. 什么是血压？什么是收缩压、舒张压？

血压是指血液对于单位面积血管壁的侧压力，又分为动脉压和静脉压。平时，我们所谈的血压是指动脉压。动脉血压的形成是在循环系统平均充盈压的基础上心室射血和外周阻力相互作用的结果，概括地讲，血压等于心输出量与外周阻力的乘积。

收缩压（SP）俗称高压，是心脏收缩时主动脉压急剧升高，在收缩的中期达到最高值的动脉血压，它的正常值是 90 ~ 140 毫米汞柱。

舒张压（DP）俗称低压，是心脏舒张时，主动脉压下降，在心脏舒张末期动脉血压的最低值。它的正常值是 60 ~ 90 毫米汞柱。

2. 什么是高血压，它是如何产生的？

高血压是一种以动脉压升高，特别是舒张压升高为主，可伴有心脏、血管、脑和肾等器官功能性或器质性改变的慢性、全身性疾病。

一般收缩压超过或等于 140 毫米汞柱，或者舒张压超过或等于 90 毫米汞柱（血压 $>140/90$ 毫米汞柱），视为高血压。

既往血压偏低，血压上升未达到以上水平，已经出现头痛、头晕等高血压症状，也是高血压。

血管硬化或周围血管痉挛缩窄而造成外周血管阻力增大或心输

出量增大而引起血压升高，上述病变长期发展，使血压持续升高，并造成血管及心、脑、肾脏器的损害，形成高血压病。

3. 什么是血压的波动性？

所谓血压的波动性是指血压在不同时间或受外界环境因素影响的上下波动。

无论是正常血压还是高血压者，冬天血压往往比夏天高；除了季节性波动外，血压在昼夜 24 小时内出现一种生理节奏性波动，处于一般生活节奏者在上午九、十点钟血压最高，以后逐渐下降，于夜间睡眠中血压降至最低点。起床走动后血压升高。即使在睡眠中，快速眼球运动睡眠时，血压较慢波睡眠稍高。

部分人群，特别是高血压患者，15 ~ 20 点时血压偏高。由于血压的波动性，在诊断高血压之前，特别是血压不太高时，至少应测定 3 次非同日血压，且间隔数周为宜。每次门诊测量血压至少 3 次，应取其平均值作为血压测定值。

也可以测量 24 小时动态血压，以排除意外因素的最高值，作为早期高血压的诊断依据。

高血压患者的血压波动性，比一般人幅度大。血压波动性可以作为高血压病诊断，特别是血压平时测量在临界值的患者的高血压诊断依据。有资料表明，高血压患者较大的血压波动性，对靶器官的损伤更大。

理想的降压治疗，应该能够降低患者的血压波动性，不适当的降压治疗，能够加大患者的血压波动性。因此，血压波动性也是一个评价降压药疗效的标准。

在降低高血压患者血压波动性方面，按照中医调整阴阳脏腑平衡理论研制的中药（非提取矿、植物降压成分所谓的中成药，严格来说这些应叫作矿、植物降压药，不是中药）优于西药；降压药控

释剂优于缓释剂，缓释剂优于一般制剂。

但是，目前血压波动性的正常参考值仍待制定，高血压患者及非高血压患者血压波动性比较资料，及高血压相关疾病，如冠心病、脑血管病等对血压波动性的影响，有待进一步研究。

关于降压药物对血压波动性影响的比较，可以治疗前后血压波动差值的均值作为比较。

4. 血压高是否就是高血压病？

血压高未必就是高血压病。例如，人们在精神紧张时血压升高，一般来说，这是一种正常的生理反应，情绪平稳后血压逐渐恢复正常；此外，许多疾病也会使血压短暂升高，如冠状动脉供血不足、脑梗死等，这是一种病理反应，随着疾病的好转，血压也会恢复正常。

因此，不要仅以一次测量结果偏高，就做出高血压的诊断，盲目地吃降压药，甚至盲目地坚持“终身服药”，都是错误的行为，而应由专业医师根据多次测量结果，结合病史和实验室及辅助检查结果，做出临床诊断。

5. 高血压有哪些临床症状？

不同患者会出现不同的症状。常见的症状有：头晕、头痛、失眠、颈部强痛、注意力不集中，记忆力减退、肢体麻木等。在精神紧张、情绪激动或劳累后症状可加重。

高血压患者症状可以概括为以下几类：

一是影响脑血管供血，出现头晕、头疼、项强等症状。

二是影响心血管系统，出现心慌、胸闷等症状。

三是影响神经系统，出现急躁易怒、失眠或者嗜睡等症状。另外，如果影响眼底供血，会出现眼花；影响内听动脉供血，会出现

耳鸣、耳聋、恶心、呕吐等症状；重症高血压患者出现相关脏器的症状，如高血压脑病患者，因为有脑水肿，可出现躁动或昏迷、头疼、恶心、呕吐等症状。

6. 高血压分几期？

根据血压水平及波动程度以及引起的靶器官（心、脑、肾、眼底等）损害程度，世界卫生组织把高血压分为三期。

一期 高血压而无心血管器质性改变者。

二期 高血压伴心血管器质性改变者（如心脏左室肥大等）。

三期 高血压合并器官器质性及功能失代偿者（心力衰竭、脑血管病、高血压脑病、氮质血症等）。

从临床表现来说，一期高血压具有血压不稳定，波动性大，症状明显的特点。二期高血压相对来说，是一种稳定的高血压，而症状较轻。例如，血压同样是 160/100 毫米汞柱，一期高血压患者头晕头胀等症状比二期患者明显得多。

7. 如何正确测量血压？

要求：

（1）患者应在安静、温度适宜的环境休息 5 ~ 10 分钟，被测的上臂应裸露、手掌向上平伸，肘部位于心脏水平。

（2）袖带缠于上臂应平服紧贴，气囊中间部位压住肱动脉，气囊下缘在肘弯上 2.5 厘米。

注意事项：

（1）首次就诊者需测左右臂血压，以后可固定测量较高一侧的上臂血压。

（2）舒张压儿童以变音期压力，成人以声音消失为准。

（3）某些人常于较高压力时听到脉搏声，随着压力下降声音消

失，以后在较低水平又重复出现，应以最早出现声音时为收缩压。

(4) 心律失常患者必须反复测量血压，取其平均值。

8. 哪些人易患高血压病？

高血压病是多种因素所致，根据统计资料分析，发现下列人群易患高血压病：

(1) 有高血压病家族史。

(2) 用脑过度及长期精神紧张者。

(3) 长期抑郁或有精神创伤史者。

(4) 存在不良的生活习惯如长期吸烟和饮酒者，高盐、高糖、高脂饮食者。

(5) 长期在噪声大等污染的环境中工作者。

9. 高血压病对人体有哪些危害？

对血管的损害：高血压加重全身小动脉硬化，形成动脉粥样硬化，还可形成动脉瘤。易造成血管破裂出血，甚至有生命危险。

对心脏的损害：血压使心脏负荷加重，易发生左心室肥厚 (LVH)，进一步导致高血压心脏病、冠心病、心律失常、心力衰竭。

对脑部的损害：脑部常见脑出血、脑梗死和脑血栓。

对肾脏损害：引起肾动脉粥样硬化，造成肾萎缩，并可导致缺血性肾病，肾功能减退，甚至发展为尿毒症。

第二部分 高血压病发病因素

1. 高血压病发病因素是什么？

高血压是多因素共同作用的结果，如体重、膳食、遗传、精神心理、社会职业等因素，我们称之为发病因素。从流行病学角度来说，我们不能随意地称之为病因。

2. 高血压病是否遗传？

一般来说，高血压病具有遗传倾向，也就是说，父母有高血压病史，子女患高血压的概率较大。

但是，这并不是说，父母有高血压，子女一定要高血压。从遗传学的角度说，父母所遗传的高血压基因，必须转录表达实现，才能够发生高血压，至于是否实现，何时实现，要受到许多因素的影响，这也是高血压基因疗法的病理基础。从流行病学的角度看，父母患高血压，特别是母亲有高血压，其子女高血压发病率较高，并不是都是高血压。例如，某家庭父母都有高血压，有四个子女，这四个子女成年后可能都有高血压，也有可能都不是高血压，也有可能一两个子女有高血压，其他子女无高血压。

所以说，“遗传性高血压”的说法并不科学。不要以为父母有高血压，自己就一定要不可避免地得高血压。

高血压家庭是确实存在的。造成这种状况的原因，不仅是遗传因素，还有许多原因。例如，共同不良的饮食习惯，喜欢饮酒、嗜

咸，家庭关系不和睦，居住环境嘈杂等。这些非遗传因素也是形成高血压家庭的重要因素。

3. 体重与高血压有什么关系？

许多研究几乎一致地证明肥胖或超重是血压升高的重要危险因素，不论是儿童或成人。前瞻性研究也证明，在一个时期内体重增长快的个体血压增高也快。轻型高血压患者通过减轻体重，就能使血压下降。

超重和肥胖是饮食、遗传与运动因素共同作用的结果。通过改善饮食、加强运动，能够减轻体重，有助于血压的稳定。

4. 膳食因素与血压有什么关系？

近年来科学界一致公认膳食与血压调节之间的关系远比想象的复杂得多。食物所含成分不仅有升血压的因素，更有些营养素能对抗遗传或环境对血压的有害作用。今后在预防和治疗高血压方面，膳食因素将起关键性的作用。

大多数研究认为，摄入过多的钠盐，大量饮酒，膳食中过多饱和脂肪酸，可使血压升高；而膳食中充足的钾、钙、优质蛋白质可防止血压升高。膳食中的咖啡因、纤维、蔗糖、镁和某些微量元素对血压也有影响，但尚缺乏足够的证据，或结果尚不肯定。

5. 钠盐与高血压有什么关系？每天吃多少食盐为宜？

人体对钠的需求量很低，成人每天1~2克足以满足生理需要。

人体如摄入过多的钠，造成体内钠水潴留，导致血管平滑肌肿胀，管腔变细，血管阻力增加，同时血容量增加，加重了心脏负荷和肾脏负担，进一步引起排钠障碍，从而使血压升高。

世界卫生组织建议每人每日摄盐量控制在6克以下。

6. 膳食钾与血压有什么关系？

我国膳食高钠低钾是高血压高发的因素之一，限钠补钾可使高血压患者血压下降。我国人群钾摄入量普遍低于西方国家，我国成人平均每人每日摄钾量为 1 500 ~ 3 000 毫克，西方国家为 3 000 ~ 4 000 毫克。我国传统的烹调方法多用炒煮，钾常随菜汤丢失，与生食蔬菜为主的西方国家相比，实际摄入量更低。

7. 膳食钙与血压有什么关系？

膳食中钙不足可促使血压升高。

根据全国营养调查，我国人群普遍摄钙量低，原因是动物性食品尤其是奶类少，对富含钙的豆类资源未充分利用。成人钙供给量应提高到每日 800 毫克。

8. 膳食脂肪与高血压有什么关系？

人群试验证明，降低膳食总脂肪，减少饱和脂肪酸，增加不饱和脂肪酸，可使血压下降。植物油中含不饱和脂肪酸较多，我国常见植物油中，含亚油酸分别为豆油 52.2%，玉米油 47.8%，花生油 37.6%，芝麻油 43.7%。鱼类中也富含不饱和脂肪酸。

9. 酒精与高血压有何关系？

不少流行病学研究证明，经常饮酒超过一定限度者可致血压升高，不饮酒或少量饮酒有助于预防高血压及其并发症的发生。

高血压患者饮酒后，有些血压升高，有些人血压降低，还有些人血压变动不明显，但是，饮酒后第二天大部分人血压比平时升高。

10. 避孕药对高血压有什么影响？

口服避孕药是导致高血压的原因之一。口服避孕药能够造成水钠潴留，影响肾素水平及活性，使血管紧张素增加，醛固酮增加，导致血压升高。

肥胖、年龄大、吸烟、糖尿病及高脂血症患者、有妊娠高血压病史、肾病史以及有心脏病病史者属于高危性人群，这些妇女服避孕药后容易出现高血压，应该格外注意和定期检查，一旦出现高血压应该改用其他避孕措施。

服用避孕药引起的高血压多以轻、中度为主，停药后多数可以恢复正常。一般无症状，仅在常规测量血压时才发现，少数有进行性或伴恶性高血压。

服用避孕药引起的高血压有可逆性，停药后恢复正常血压所需的时间，与个体素质、血压高度、服药时间长短有关。也有血压恢复正常一段时间后，又重新出现高血压，或发展为继发性高血压。

11. 心理因素对高血压有何影响？

通过对高血压患者的临床回顾性调查，我们发现，长期抑郁或焦躁人群易患高血压，而心境平和人群患高血压危险性小，同时，心境平和的高血压患者血压比较容易控制和治疗。

严重的精神创伤史，如丧偶、失业或惊吓是导致高血压的重要因素。

12. 社会因素对高血压有何影响？

社会因素包括职业、社会经济水平、劳动种类、文化程度、人际关系等，这些因素与饮食居住条件，精神心理因素密切相关，并通过这些途径对血压产生影响。

从某种意义上说，高血压成为威胁现代人健康的主要疾病，是社会经济和工业化发展过程中的必然产物，也必将随着社会经济水平的发展，发病率逐渐下降。例如，美国自从 20 世纪三四十年代以后，随着以“福特工作法”为时代特征的重复单调、高强度的工业化进程的发展，高血压发病率逐年上升，70 年代达到最高峰；此后，伴随经济水平的发展和工作方式的转变，生活和工作压力的减轻，高血压发病率呈现逐年下降的趋势。

相信伴随经济水平的发展和工作方式的转变，生活和工作压力的减轻，高血压发病率能够呈现逐年下降的趋势。

第三部分 高血压病发病机制

1. 高血压病的基本发病机制是什么？

正常情况下，人体血管受神经的支配，神经系统接受各处感受器传来的信息，将血压调控到适合身体需要的范围。

然而，由于许多不利因素的影响，如精神紧张、不良的生活习惯、吸烟、嗜酒、高钠、高脂、高糖饮食等因素的刺激，造成胆固醇等脂质在血管壁的沉积，平滑肌细胞增生，肥厚而进一步加重血管粥样硬化，血管腔变窄。长此以往，神经系统失去对血管的正常调控，造成周围血管长期痉挛缩窄，外周阻力升高，从而血压升高。

2. 影响动脉血压的主要因素是什么？

影响动脉血压的主要因素是左心搏量、外周阻力，此外，主动脉搏顺应性、血容量对血压也有影响。

临床观察表明，年轻的高血压患者，以高血流量 - 正常外周阻力型为主，表现为舒张压较高，脉压差较小；老年患者以低血流量 - 高外周阻力型为主，表现为收缩压升高为主，舒张压不高或者略高，脉压差较大。

3. 肾脏与高血压发病有什么关系？

肾脏既是水、电解质及若干代谢产物的排泄器官，又是某些加压和降压活性物质的发源地，所以肾脏在维持机体血压平衡中占有