

[运用自然的方法，激发

人体的自然抗病修复潜能]

高血压

自然疗法

马汴梁 主编



GAOXUEYA ZIRANLIAOFA



高血压

自然疗法

马汴梁 主编



河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压自然疗法/马汴梁主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2008. 4
(国医自然堂)
ISBN 978 - 7 - 5349 - 3807 - 8

I. 高… II. 马… III. 高血压 - 自然疗法 IV. R544.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 023742 号

作者名单

主编 马汴梁

编委 马宏伟 马汴梁 王 丹 刘心想

刘 欣 侯均宝 袁培敏

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65788634

网址: www.hnstp.cn

责任编辑: 仝广娜

责任校对: 柯 姣

整体设计: 宋贺峰

印 刷: 黄委会设计院印刷厂

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 165mm × 225mm 印张: 13 字数: 119 千字

版 次: 2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月第 1 次印刷

定 价: 26.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

前 言

人生活在天地之间、六合之中，自然环境之内，人与自然组成了一个不可分割的整体。一方面，自然环境始终影响着人类的发展进程，另一方面，人们反过来又不断地适应着自然环境。在人与自然紧密相连的发展过程中，人类对自身和自然的认识不断加深，学会了如何防病治病，人们的健康得到了促进，寿命不断延长，生活水平得到了提高。但是，随着人类活动的过度发展，人与自然的和谐、平衡被打破，出现了许多不利于健康的因素，比如温室效应带来的气候恶化，大量机动车产生的噪声和废气，工业发展造成的水、土壤和空气污染，电子产品和通信设备带来的辐射，过度紧张的生活节奏和工作压力对人们无形的影响……这些使得人们离绿色自然越来越远，其结果直接导致了高血压、高血脂、糖尿病、失眠、脑血管疾病、胃肠病等的发病率增加，同时也对人类和社会的可持续发展带来不利影响。

有鉴于此，我们编撰了《国医自然堂》系列丛书，为大众介绍常见病的中医自然疗法。所谓自然疗法，其含义大致包括两个方面：其一是利用自然赋予人们的物质来防病治病的方法，如饮食疗法、敷脐疗法、中医验方等；其二是通过一些自然的方法，将人体潜在的抗病修复能力激发出来，使人体自然潜能得到充分的发挥，如按摩疗法、刮痧疗法、拔罐疗法等。运用自然疗法防治疾病，旨在发挥中医的优势，达到贴近自然、顺应天时、审度病势、平衡人体的天然有机疗效，以冀对现代人的身体健康、疾病调节有所裨益。

谨以此书献给关注自然、崇尚自然的有识之士。

马汴梁

2007年9月

目 录

一、高血压的一般知识 / 1

什么是高血压? / 1

何谓临界高血压? / 1

高血压的病因有哪些? / 2

高血压对心脏有何危害? / 2

血液黏滞度与高血压有关系吗? / 2

长期高血压会造成肾功能损伤吗? / 3

为什么肥胖的人易患高血压? / 3

高血压如何分期? / 3

高血压各期的治疗原则是什么? / 4

高血压常见的并发症有哪些? / 5

高血压如何进行分类? / 5

高血压患者的 10 种禁忌是什么? / 7

高血压患者如何科学服药? / 9

高血压患者的饮食禁忌有哪些? / 13

高血压会影响识别、思维和记忆能力吗? / 14

中医怎样预防高血压? / 14

为何情绪激动可以引起老年高血压的发作? / 15

为什么要注意夜间血压升高? / 16

如何治疗高血压? / 16

高血压患者日常自我保健方法有哪些? / 16

高血压治疗中有哪些常见误区? / 17

高血压的饮食疗法包括哪些内容? / 18

多吃盐为什么可使血压升高? / 20

高血压患者为什么不宜饮酒? / 21

哪些蔬菜具有降压作用? / 21

饮茶可以降血压吗? / 23

哪些水果具有降压作用? / 24

怎样预防高血压? / 25

二、高血压的饮食疗法 / 28

高血压靓汤 / 28

鸭肉菊花汤 / 28

罗布麻三丝汤 / 28

凤尾草海带汤 / 29

竹荪肝膏汤 / 29

三耳汤 / 30

竹笋银枸里脊汤 / 30

天麻菊花兔肉汤 / 31

虫草枸杞鲍鱼汤 / 31

杜仲夏枯草瘦肉汤 / 32

玉竹鱼头汤 / 32

五味排骨降压汤 / 33

海带绿豆汤 / 33

红花枸杞鸡汤 / 34

芹笋麦冬汤 / 34

芹汁大枣降压汤 / 35

芹菜枣仁汤 / 35

百合芦笋汤 / 36

红枣冬瓜肉丸汤 / 36

八珍莲藕脊骨汤 / 37

荷叶白果猪肝汤 / 37

西瓜人参乌鸡汤 / 38

绿豆鹌鹑蛋汤 / 38

沙参芡实肉片汤 / 39

木耳酸菜肉丝汤 / 39

蘑菇红参肉丸汤 / 40

枸杞牛肉汤 / 40

莲子桂圆猪心汤 / 41

杜仲党参田鸡汤 / 42

八珍养颜汤 / 42

贝母豆腐肉丸汤 / 43

口蘑竹荪汤 / 43

夏枯草瘦肉汤 / 44

银菊山楂汤 / 44

芹菜肉片汤 / 45

杜仲鲍鱼水鸭汤 / 45

芹菜腐竹虱鱼汤 / 46

首乌天麻龟肉汤 / 46

粉葛洋参汤 / 47

钩藤鱼头豆腐汤 / 47

茉莉银耳汤 / 47

青箱子鱼片汤 / 48

石耳豆腐汤 / 49

余鸭心汤 / 49

鲤鱼山楂鸡蛋汤 / 50

杜仲罗布麻鹌鹑汤 / 50

蟹肉清汤 / 51

高血压菜谱 / 51

凉拌胡萝卜丝 / 51

杜仲炒腰花 / 52

芹菜炒香菇 / 53

草菇笋片 / 53

双菇素鸡 / 54

平菇豆腐 / 54

滋补水鸭 / 55

蘑菇菜心 / 55

口蘑扒菜心 / 56

木耳拌芹菜 / 56

蒿苣炒香菇 / 57

凉拌海带丝 / 57

金针菇炒松仁 / 57

金针菇炒菱角 / 58

金针菇炒茼蒿 / 58

豆芽雪菜豆腐 / 59

美味双耳 / 59

素炒洋葱 / 60

扒三菇 / 60

素炒大白菜 61
肉丝香干炒芹菜 61
笋尖焖豆腐 62
双冬烧面筋 62
素焖扁豆 63
菊花香菜煮茄子 63
鲜蘑烧菜花 64
鲜蘑冬瓜番茄 64
蘑菇炒三片 65
草菇炒丝瓜 65
清炖木耳香菇 66
椒油木耳 66
菊花炒芹菜 67
核桃仁拌芹菜 67
炒茼蒿 68
糟菠菜 68
拌茄子 69
虾仁拌芹菜 69
椒油炆芹菜 70
麻辣芸豆 70
蒜泥豆角 70
姜汁扁豆 71
糖醋平菇冬笋肚 71
平菇炒核桃仁 72
平菇炒芹菜 72
天麻蒸鲤鱼 73
天麻焖鸡 73
首乌肝片 74
鲍鱼香菇 74
金针菇炒鳝丝 75
金针菇炒双耳 75
金针菇拌竹笋 76
九月鸡片 77
凉拌双金菜 77
陈皮鸽松 78

天麻蒸鸭 79
决明烧茄子 79
菊花肉片 80
素烧冬瓜 80
高血压药粥 81
杞菊药龟粥 81
天麻钩藤粥 81
天麻猪脑粥 82
磁石粥 82
养心粥 83
甜浆粥 83
淡菜粥 83
草菇肉丝粥 84
甘蓝兔肉粥 84
洋葱肉丝粥 85
桑葚芝麻粥 85
香菇松仁粥 85
山楂红薯粥 86
海参大枣粥 86
苡蓉首乌粥 87
何首乌粥 87
发菜蚝豉粥 88
鸭肉海带粥 88
海蜇鸡蛋粥 89
菠菜玉米粥 89
菊花山楂粥 89
兔肉大蒜粥 90
海带玉米粥 90
木耳豆腐粥 91
香菇大枣玉米粥 91
山药红薯粥 91
玉米莲子粥 92
牡蛎芹菜粥 92
鱼虾香菇粥 93
芹菜牛肉粥 93

- 山楂莲子粥 / 94
- 皮蛋排骨粥 / 94
- 冬瓜鸭肉粥 / 95
- 豌豆粥 / 95
- 玉米绿豆粥 / 96
- 海参玉米粥 / 96
- 绿豆黑芝麻粥 / 97
- 菊苗粥 / 97
- 莲子粥 / 97
- 薏白粥 / 98
- 玉米粉粥 / 98
- 芹菜粥 / 99
- 人参粥 / 99
- 月季花粥 / 99
- 海参粥 / 100
- 小米牛膝粥 / 100
- 芹菜菠菜粥 / 101
- 莲子西瓜粥 / 101
- 核桃菊花粥 / 101
- 百合银耳粥 / 102
- 荷叶粥 / 102
- 胡萝卜粥 / 102
- 红枣莲子粥 / 103
- 麦饭石粥 / 103
- 菠菜粥 / 104
- 羊肉山药粥 / 104
- 菊花粥 / 104
- 冰糖木耳粥 / 105
- 地龙蛋花粥 / 105
- 桂圆改仁粥 / 106
- 桃仁粥 / 106
- 葵花盘地龙粥 / 107
- 钩藤马铃薯粥 / 107
- 扁豆芝麻粥 / 108
- 银耳荸荠改仁羹 / 109
- 海参香菇羹 / 109
- 莲子煲百合 / 110
- 鹌鹑杜仲粥 / 110
- 合欢花菊花粥 / 111
- 茺蔚子粥 / 111
- 高血压面点 / 111
- 玉米面蒸饺 / 111
- 金针菇春卷 / 112
- 红果包 / 113
- 香脆甜饼 / 113
- 草菇锅贴 / 114
- 麦麸山楂糕 / 114
- 魔芋赤豆糕 / 115
- 玉米面山楂糕 / 115
- 萝卜丝米糕 / 116
- 山药土豆糕 / 116
- 萝卜米饺 / 116
- 五汁蜜膏 / 117
- 香菇薄饼 / 118
- 米糠肉馅汤圆 / 118
- 玉米面窝头 / 118
- 煮食珍珠米 / 119
- 韭菜素包子 / 119
- 猪肉韭菜包 / 120
- 玉米烩饭 / 120
- 胡萝卜莲子饭 / 121
- 山楂红枣冬菇饭 / 121
- 牛奶粳米饭 / 122
- 桑葚山药面 / 122
- 首乌馒头 / 123
- 核桃米饭 / 123
- 芹菜面 / 124
- 荷叶粳米饭 / 124
- 牛肉萝卜荞麦面 / 125
- 雪里蕻冬笋包 / 125

菇笋白菜蒸饺 / 126
 韭菜香菇水饺 / 126
 牛肉韭菜水饺 / 126
 冬瓜猪肉蒸饺 / 127
 绿豆芽米粉 / 127
 黄米核桃仁粽子 / 128
 花生仁青团 / 128
 白萝卜饼 / 129
 兔肉白菜馅饼 / 129
高血压药茶 / 130
 芹菜茶 / 130
 旱芹车前茶 / 130
 三宝茶 / 130
 三七花茶 / 131
 蚕豆花茶 / 131
 银菊茶 / 131
 龙胆绿茶方 / 132
 梔子茶 / 132
 罗布麻茶 / 132
 苹果皮蜜茶 / 133
 马兰生地茶 / 133
 菊槐绿茶 / 134
 菊楂决明茶 / 134
 瓜藤茶 / 134
 昆布决明茶 / 135
 海蜇荸荠茶 / 135
 夏枯草茶 / 135
 决明子蜂蜜茶 / 136
高血压药酒 / 136
 天麻酒 / 136
 香菇柠檬酒 / 137
 竹酒 / 137
 黄莲酒 / 137
 仙茅酒 / 138
 地龙酒 / 139

三、高血压名方验方 / 140

龙牡真武汤 / 140
 附子龟板汤 / 140
 清肝汤 / 141
 降压调肝汤 / 141
 滋阴平肝汤 / 141
 养心汤 / 142
 养肝化痰汤 / 142
 凉肝汤 / 143

四、高血压的针灸疗法 / 144

五、高血压的水针疗法 / 146

六、高血压的耳穴疗法 / 148

耳穴针刺法 / 148
 耳穴压迫法 / 149
 耳穴贴磁法 / 151
 耳穴放血法 / 152
 耳穴按摩法 / 153

七、高血压的艾灸疗法 / 154

八、高血压的点穴疗法 / 157

九、高血压的按摩疗法 / 159

十、高血压的刮痧疗法 / 164

刮痧降压法 / 164
 取穴刮痧法 / 165

十一、高血压的拔罐疗法 / 166

十二、高血压的敷脐疗法 / 168

十三、高血压的足部熨贴法 / 170

桃杏双仁外敷法 / 170
 附子生地外敷法 / 170

蓖麻外敷涌泉法 / 171

莲心冰片敷足法 / 171

十四、高血压的药枕疗法 / 172

菊花决明枕 / 172

蚕沙菊蒲枕 / 172

平肝降压枕 / 172

荷菊菖蒲枕 / 173

菊茜芎丹枕 / 173

麻豆降压枕 / 173

三叶降压枕 / 173

藤明麦皮枕 / 174

绿豆麦皮枕 / 174

天麻钩藤枕 / 174

十五、高血压的药浴疗法 / 175

磁石降压煎 / 175

双桑降压汤 / 175

清上止晕沐方 / 176

祛风蠲麻洗药方 / 176

清上祛湿沐方 / 176

其他药浴方 / 177

十六、高血压的气功疗法 / 179

放松功 / 179

站桩功 / 180

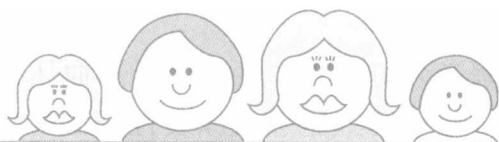
稳压站桩功 / 180

玉蟾吸真功 / 181

降太延年二十式 / 182

附录一 常用穴位图 / 187

附录二 本书涉及穴位的
定位方法 / 195



一、高血压的一般知识

什么是高血压?

高血压系体循环动脉压高于正常而言,可为收缩压或舒张压高于正常或二者均高,是一种常见的临床综合征。

140/90 毫米汞柱 (18.7/12.0 千帕) 是世界卫生组织建议使用的高血压诊断标准。

正常人的收缩压随年龄增长而增高,一般 40 岁以下收缩压不超过 140 毫米汞柱 (18.7 千帕),以后年龄每增长 10 岁,收缩压可以增高 10 毫米汞柱 (1.33 千帕)。

80%~90% 的高血压属原发性高血压,其余 10%~20% 则是继发性高血压。前者是以血压增高为其主要临床表现的一种疾病,亦称高血压病;后者则指在某些疾病中,作为症状之一而出现的高血压,亦称症状性高血压。

何谓临界高血压?

世界卫生组织规定,收缩压为 140~149 毫米汞柱 (18.7~19.8 千帕),舒张压为 90~94 毫米汞柱 (12.0~12.5 千帕),为临界高血压。临界高血压在临床上有其重要性,因为它常见而且是高血压的重要预报因子。大量研究表明,临界高血压发展成确定性高血压的人数至少是正常血压发展成确定性高血压的人数的 2 倍。

高血压的病因有哪些?

通过流行病学分析发现,除少部分高血压由肾脏病、血管病、内分泌病(如嗜铬细胞瘤或原发性醛固酮增多症)引起之外,其余绝大多数均属原发性高血压。原发性高血压的病因至今仍不十分清楚,但通过多年观察研究,目前公认与以下因素有关:

1. 年龄:统计发现40岁以上者高血压患病率比40岁以下者高35倍。

2. 职业与环境:凡注意力高度集中、过度紧张的脑力劳动者或工作环境刺激性大者均易患高血压。

3. 家族遗传:统计发现高血压患者中50%有家族史,故认为与遗传有关。

4. 食盐过多:有人进行过实验,每日摄盐量大于5克者比少于5克者患高血压的几率高。

5. 肥胖:体重超重者高血压发病率比正常人高2~6倍。

6. 吸烟:实验证明尼古丁对血管内皮有损伤作用,可导致血管硬化,发生高血压。

2

高血压对心脏有何危害?

由于高血压造成心脏的工作负荷过重,心脏最初的代偿反应是左心室呈代偿性肥厚,继而心脏功能减退而出现左心室扩张,进一步恶化可发生心功能衰竭,出现相应的症状和体征。高血压可加速冠状动脉粥样硬化的形成,并且由于心脏质量的增加,心肌需氧量亦增加,供氧与需氧的失衡使患者出现心绞痛症状,重者可发生心肌梗死和心力衰竭。与高血压左心室肥厚有关的猝死也越来越受到重视,其发生可能与心律失常有关。

血液黏滞度与高血压有关系吗?

除了血管口径外,血液黏滞度也是构成外周阻力的一个因

素。凡使血液黏滞度增加的因素，都可能会加大外周阻力，使血压升高，增加心脏负担。红细胞数量和性质的变化是影响血液黏滞度的主要因素。在某些病理情况下，红细胞聚集性的增加，也成为使血液黏滞度增高的重要因素。血浆中纤维蛋白原浓度的异常增加，可通过血浆黏滞度的增高使血液黏滞度增高。这些因素都能改变外周阻力而影响血压，因此，血液黏滞度的状况与血压有一定的关系。

长期高血压会造成肾功能损伤吗？

血压长期增高可导致肾脏细小动脉硬化，会逐渐影响肾脏功能。原发性高血压早期仅有肾小动脉痉挛，临床上一般没有明显的泌尿系统症状；到后期，高血压可促进肾小动脉发生玻璃样变性或肾小动脉粥样硬化。活组织检查结果发现，在4个月以上病程的高血压患者中有肾小动脉硬化者占82.4%。

为什么肥胖的人易患高血压？

肥胖的人易患高血压的原因还不清楚，但这些患者的外周阻力多是正常的，血容量是增加的。

肥胖的高血压患者体重减轻后，血压可明显下降，且这种下降不依赖于钠离子平衡的变化。除血压下降外，减轻体重还可预防冠心病，因为肥胖的高血压患者发生心绞痛和猝死的几率是血压正常的肥胖者的2倍。由于常伴有高血压、高血脂及葡萄糖耐量减低，故肥胖是影响人类健康的重要危险因素。

高血压如何分期？

我国修订的高血压临床分期标准，按临床表现将原发性高血压分成三期。

一期：血压达到确诊高血压水平，临床上无心、脑、肾并发

症表现。

二期：血压达到确诊高血压水平，并有下列各项中一项者：体检或X线、心电图、超声心动图检查有左心室肥大的证据；眼底检查见有眼底动脉普遍或局限变窄；蛋白尿和（或）血浆肌酐浓度轻度升高。

三期：血压达到确诊高血压水平，并有下列各项中一项者：脑血管意外或高血压脑病，左心衰竭，肾衰竭，眼底出血或渗出，有或无视乳头水肿。

除此之外，还有一种急进型高血压（恶性高血压）：病情急剧发展，舒张压常持续在130毫米汞柱（17.3千帕）以上，并有眼底出血、渗出或视乳头水肿。

高血压各期的治疗原则是什么？

1. 对一期患者，症状不明显者，可行非药物治疗，如降低体重、限制饮酒、限制钠盐、医疗体育、打太极拳、气功等疗法；症状明显者，除上述非药物治疗外，尚可用镇静剂，如安定5毫克，每晚1次。良好的休息能解除中枢神经系统的紧张状态，多数患者经镇静休息后，再配合药物治疗，血压即可恢复正常。另外，中草药或针刺治疗也能起到协助降压的目的。如疗效不满意，可加用小剂量β受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、利血平或利尿剂治疗。

2. 对二期患者可按上述方法治疗，若疗效不佳或不显著，可多种小剂量降压药联合应用，如利尿剂、利血平、肼苯哒嗪合用或加肾素—血管紧张素转换酶抑制剂（如巯甲丙脯酸、开搏通）、节后交感神经抑制剂、神经节阻滞剂等。联合用药能提高疗效，减少每种药的剂量，减少副作用，使血压平稳地下降。

3. 三期高血压的降压药包括交感神经抑制剂和神经节阻滞剂的联合用药。因这两类药易产生耐药性，故宜交替应用。目前，

经大量临床实践证明,扩血管药硝苯吡啶单用能使一、二期高血压患者取得满意的降压效果,三期高血压患者可采用硝苯吡啶加肾素-血管紧张素转换酶抑制剂,再加 β 受体阻滞剂能取得良好的治疗效果。效果欠佳时可加用利尿剂,会收到较好的效果。

高血压常见的并发症有哪些?

高血压后期常出现的并发症主要为心、脑、肾、眼底及大血管等器官损害。

1. 心脏:主要包括左心室肥厚、冠状动脉粥样硬化性心脏病和充血性心力衰竭的临床表现,如心绞痛、心肌梗死、心力衰竭、各种心律失常和猝死等。

2. 脑:主要是脑血管意外的表现,如一过性脑供血不足、脑血栓形成、脑出血以及高血压脑病等。

3. 肾脏:出现肾小管、肾小球功能损害的表现,如夜尿、多尿、蛋白尿、肾衰竭等。

4. 血管:出现主动脉夹层血肿而表现为胸痛、休克、肢体无脉或搏动减弱、压迫症状等。

5. 眼底病变:眼底病变的改变依血压升高的程度、持续高压的时间、升高的速度而定。主要病变有:视网膜动脉的改变、视乳头水肿、脉络膜血管受损、血-视网膜屏障破裂、动静脉交叉处的改变等,往往影响视力。

高血压如何进行分类?

1. 按血压水平分类:①轻度高血压,收缩压为140~159毫米汞柱(18.7~21.1千帕),舒张压为90~100毫米汞柱(12.0~13.3千帕),且无靶器官损害。②中度高血压,收缩压为160~179毫米汞柱(21.2~23.8千帕),舒张压为100~109毫米汞柱(13.3~14.5千帕)。③重度高血压,收缩压 ≥ 180 毫米汞柱(23.9

千帕),舒张压 ≥ 110 毫米汞柱(14.6千帕)。 $\textcircled{4}$ 临界高血压,是指血压水平超过正常范围而又未达到确诊高血压的标准,即舒张压为90~94毫米汞柱(12.0~12.5千帕),收缩压为140~149毫米汞柱(18.7~19.8千帕)。

临界高血压虽尚未达到高血压诊断标准,但与高血压密切相关。临界高血压患者的心血管发病率和死亡率也较一般人群为高,因为“血压稍高”往往不引起人们注意和重视。

2. 缓进型和急进型高血压: $\textcircled{1}$ 缓进型高血压:其病程进展一般较缓慢。症状表现不一,轻者无症状,偶于体检时发现血压增高,或在精神紧张、情绪激动或劳累后有头晕、头痛、耳鸣、失眠、注意力不集中等症状。由于个人的敏感性不一,症状与血压增高程度未必成正比。这易致患者及其家属对此掉以轻心,以至于有些刚进入中年的患者早期就并发脑血栓或脑出血,甚至死亡或致残。随病程进展血压持久增高者,可有脏器损伤表现,如脑、心、肾、眼底等特殊表现,有这些表现时应由医生根据症状、体征及实验室检查来确定病情。 $\textcircled{2}$ 急进型高血压:又称恶性高血压,多见于40岁以下的青、中年人,可由缓进型突然转变而来,亦可发病时即为急进型。主要表现为血压显著升高,舒张压持续在130毫米汞柱(15.3千帕)以上,症状明显,病情进展迅速,在数月至一二年内即出现心、脑、肾等并发症,眼底有出血、渗出或视乳头水肿,可发生高血压脑病、心力衰竭、肾功能急剧减退,如果不积极治疗,后果常极其严重。

3. 老年人高血压。老年人高血压临床表现有如下特点: $\textcircled{1}$ 收缩压高,舒张压相对较低,脉压差远远大于正常人。 $\textcircled{2}$ 与同期高血压中年人比较,血压波动性大,易伴发脑血管病。 $\textcircled{3}$ 血浆肾素活性低。 $\textcircled{4}$ 对有些药物如利尿剂等敏感性高。老年人高血压一部分由老年前期缓进型高血压发展而来,更多的是由于动脉内膜和中层变厚,胶原和弹性蛋白、脂肪含量增加导致大动脉弹性减

退、顺应性下降而致。其结果是，在心脏收缩期射血时，由于大动脉扩张性降低，收缩压升高明显，而舒张时由于不能保持血管腔内压力，故舒张压相对较低，从而脉压差增大。

4. 高血压的特殊临床类型：①高血压危象：在高血压病程中，由于某种原因如过度紧张、急躁、过劳等诱发全身小动脉暂时性强烈痉挛致血压突然急剧升高，达260/120毫米汞柱(30.6/16.0千帕)以上，引起一系列血管加压性危象及某些器官危险症状，如剧烈头痛、头晕、心悸多汗、恶心、面色苍白或潮红、视力模糊、肠绞痛、心绞痛等，称为高血压危象。②高血压脑病：是指脑部出现危象的严重状态。脑血管持续痉挛，造成脑部循环急性障碍，甚至脑水肿，出现恶心、呕吐、肢体麻木、意识模糊、视力障碍、失语、昏迷、惊厥、偏瘫等，每次发作数分钟至数天，经过适当处理，常可迅速缓解。如难以缓解，则预后凶险。

高血压患者的10种禁忌是什么？

1. 忌过度疲劳。因过度疲劳可使血压升高，特别是老年高血压患者，一般体质较差，抗病能力弱，故应科学地安排生活，做到有劳有逸，劳逸结合，防止过度劳累而加重病情。尤其禁忌通宵打牌，因其危害极大：一是睡眠不足而使人不知不觉地增加疲劳度，二是向前倾的姿势会不断压迫心脏，使患者感到胸闷、憋气，三是精神上会因输赢而高度紧张，此种状态会不断促使血压升高，同时也易引起心脏病及脑血管意外。

2. 忌抽烟过度。香烟对于人体有害无益，会促使血压升高，且危害心脏。香烟不仅对吸烟者有害，由于吐出的烟雾扩散于周围，也会使被动吸烟者受到尼古丁的危害，而尼古丁有促使血压升高的作用。更不应该在大量喝酒后过分抽烟。适量饮酒能适度松弛紧张感，有益于消解身心的压力，但如果超量，会给肝脏或