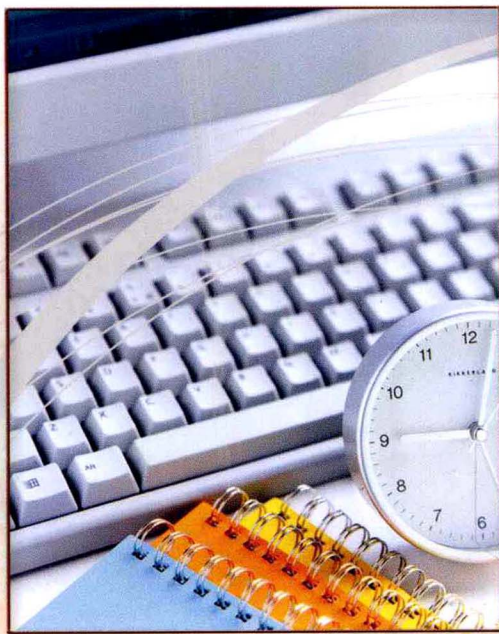




蔡慧萍 主编



数字化平台下的体验语类式 英语写作教学理论与实践

THE THEORY AND PRACTICE OF

DIGITALIZED GENRE ANALYSIS APPROACH IN ENGLISH WRITING

数字化平台下的体验语类式 英语写作教学理论与实践

主 编 蔡慧萍

华中科技大学出版社
中国·武汉

内 容 提 要

大学英语写作教学研究是当前大学英语教学改革与研究中一个亟须加强的薄弱环节。针对这一情况,浙江海洋学院从2005年开始,就开展了一系列的基于数字化平台的体验式语类写作教学改革和实验,并于2008年以“区域教学资源数字化平台下的体验式英语写作语类教学模式实践研究”为题,列为浙江省新世纪高等教育教学改革研究项目。本书即是这一研究项目成果的总结。

图书在版编目(CIP)数据

数字化平台下的体验语类式英语写作教学理论与实践/蔡慧萍 主编. —武汉:华中科技大学出版社
2011.3

ISBN 978-7-5609-6840-7

I. 数… II. 蔡… III. 英语-写作-教学研究 IV. H315-39

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 250809 号

数字化平台下的体验语类式英语写作教学理论与实践

蔡慧萍 主编

策划编辑:杨 鸥

责任编辑:刘 平

封面设计:刘 卉

责任校对:朱 玢

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:15

字 数:382千字

版 次:2011年3月第1版第1次印刷

定 价:32.00元

浙江省新世纪高等教育教学改革项目
研究成果(项目编号: yb08046)

编写委员会

主 编 蔡慧萍

副主编 罗 毅

编 委(按姓氏笔画排序)

马妮娜 王 金 方 琰 卢慧霞

刘晓丹 李红英 杨永林 罗 毅

周亚萍 原伟亮 蔡慧萍

前 言

近年来,随着科技的迅速发展、社会的不断进步以及国际交往的日益增多,社会各界对外语的要求也在不断提高。为此,国家有关部门于2007年1月22日和2007年2月17日分别颁发了《教育部财政部关于实施高等学校本科教学质量与教学改革工程的意见》(教高【2007】1号)和《教育部关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》(教高【2007】2号)文件。同年9月26日,国家教育部又公布了修订后的《大学英语课程教学要求》。教学要求的出台,是英语学科对上述两个文件精神的具体响应。教学要求明确指出,大学英语课程的设计应大量使用先进的信息技术,开发和建设各种基于计算机和网络的课程,为学生提供良好的语言学习环境与条件。

应该说,由于国家加大了大学英语教学改革的力度,各地对大学英语的重视程度不断加强,并取得了一定的成绩。然而,由于大学招生规模的扩大和学生差异的日益复杂,给大学英语教学带来了较大的困难。作为最难教和最难学的技能之一的英语写作,更是成为大学英语改革的难点和焦点,因为大学英语写作改革不是一个简单的教学方法问题,更重要的是,它涉及教学理念的更新和教学手段的改革。

当前,大学英语写作教学中存在的突出问题是教学理念落后,多采用传统的“成果教学法”,缺乏在写作过程中的学生体验、参与和互动以及教师的有效指导;师生的语类意识淡薄,学生习作往往与该语类的结构不相符;写作评价单一,缺乏多元化评价机制;教学手段落后,一般采用笔纸形式,缺乏数字化平台的支持,以致信息量和参与度受到极大限制;另外,较为理想的符合学生实际的英语写作教材罕见,从某种程度上影响了写作教学的效果。因此,建立一支稳定的有教学研究背景和教学经验的师资队伍,改革写作教学模式过于单一和传统的教学方法,切实提升教师的教学理念,采用科学、实用、有效的教学方式和现代教育技术手段提高学生英语写作水平已成为当务之急。

需要指出的是:大学英语写作教学是当前大学英语教学改革与研究中的一个急需加强的薄弱环节。从近几年浙江省新世纪教育教学改革立项课题来看,有关大学英语教学改革的项目包括双语教学、口语教学、教学方法和学习模式、任务教学、大学英语与专门用途英语的融合等,而对英语写作教学的研究,尤其是基于数字化平台的体现学生全程参与的以语类为指导的英语写作教学研究明显缺失。实际上,英语写作教学改革是一项复杂的系统工程,它不仅涉及教学理念的更新、教学模式的改革,还涉及教学评价的改革、现代教育技术的使用以及教材的改革。

基于上述高校教育教学的发展和改革,尤其是大学英语教育教学改革的现实背景,我们从2005年开始,就开展了一系列的基于数字化平台的体验式语类写作教学改革和实验,并于2008年以“区域教学资源数字化平台下的体验式英语写作语类教学模式实践研究”为题,列为浙江省新世纪高等教育教学改革研究项目(项目编号: yb08046)。课题研究的主要内容包括更新教学思想,转变教学观念;改革写作教学内容,加强应用文体的写作;改革写作课堂教学模式,突出相互连贯的行为过程;改革写作教学的手段,充分利用网络的数字化平台;完善课程评价体系,突出过程形成性评价。

“区域教学资源数字化平台下的体验式英语写作语类教学模式实践研究”是大学英语教学改革的主要内容。它的改革目标有以下几个。①队伍建设目标：培养一支由老中青相结合的、有较强科研潜力和教学能力的体验式英语写作语类教学团队，以确保教学改革的可持续发展。②教学模式研究目标：建立一个科学的、完整的、操作性强的、有一定实效的并借助于网络的体验式英语写作语类教学新模式。③教学资源建设目标：建立一个涉及20种常用语类并经过教师详细评改的区域性学生习作资源素材库，并实现区域性资源整合的数字化平台。④教学效果目标：使学生的书面表达能力明显提高，能够熟练地用英语撰写常用的应用文和通用四大文体的文章，并要求内容充实，结构合理，语言表达准确、恰当，在全国英语专业四、六级考试中，使我院学生的英语写作平均得分明显高于全国平均分和同类高校。⑤教学基地建设目标：通过在国内相关学术会议上的发言，通过承办全国性的体验英语写作学术会议，向兄弟院校展示我们的教改成果，并在我校创建一个体验英语写作数字化教学示范基地。本项目主要特色与创新之处可以概括为以下三个方面。第一，教学内容应用化：我们在教学内容的安排上，加大了对常用应用文体教学的力度，以满足社会的需要。第二，教学模式过程化：我们以体验式科学研究理念和语类教学法为理论指导，设计了由七个教学环节组成的重学生体验、重写作过程、重语篇交际目的的体验式英语写作语类教学模式。第三，教学环境网络化和教学资源整合数字化：这是本项教改最具特色的一点。我们在计算机网络教室借助数字化教学软件系统进行写作教学的改革，并把封闭性的区域性学生习作素材库变成开放性的优质资源语料库，从而实现教育部提倡的网络环境下的优质教学资源的免费共享。

本教改项目由浙江海洋学院蔡慧萍教授主持，项目组主要成员有周亚萍、罗毅、王金、李红英、马妮娜、卢慧霞、方琰、杨永林等老师。他们有的是多年工作在教学第一线的骨干教师；有的是从教不久但有朝气和上进心的年轻教师；有的是部门主要领导和分管教学工作的领导，有着丰富的教学和管理经验，主持过多项校级、厅局级教改项目。特别应该提到的是，方琰和杨永林两位德高望重的清华知名教授，直接参与了本项目的研究工作，对本项目的研究给予了有力的理论指导，并在区域数字化平台建设方面给予极大支持，为本项目的完成提供了理论和技术上的保证。

最后，本项目组成员要特别感谢浙江海洋学院副校长虞聪达教授、浙江海洋学院原副院长应启肇研究员、浙江海洋学院教务处处长王世来教授、副处长潘爱珍副教授和浙江海洋学院教师教育中心主任宋秋前教授，他们以自己丰富的教育教学管理和研究经验，以各种方式为本项目的开展提供了多方面的帮助和支持，同时感谢浙江海洋学院学术著作出版基金的帮助。

作 者

2010年9

目 录

第一部分 英语写作教学现状及理论研究	(
我国高校英语写作教材的现状调查分析与思考	(
英语写作教学现状调查与分析	(
英语写作研究的范式转变与理论传承	(1
浅谈语类	(2
语篇语类研究	(3
系统功能语法与语篇分析	(3
面向全球化、信息化、数字化时代的英语教学——基于“体验英语写作” 训练系统建设的研究	(4
论英语短文写作“提示”与“范文”情景语境的统一	(6
我国高校英语作文评改方式研究	(6
第二部分 数字化体验语类式英语写作教学实践模式研究	(7
语类结构潜势理论与英语写作教学模式实践研究	(8
网络英语教学中的学习主体研究	(8
以语类为基础的应用文英语写作教学模式	(9
体验式教学理论在英语应用文体写作教学中的应用——基于语料库的应用研究	(9
模因视角下的语类式大学英语应用文写作教学	(10
基于网络平台的体验式英语写作学习模式研究	(11
基于计算机网络平台的“过程体裁教学法”在大学英语写作中的应用	(11
体验式英语写作课程开发策略研究与实践	(12
The Computer Network-Based Process—Genre Approach in English Writing Instruction ..	(13
Validity Considerations in Designing a Writing Test	(13
第三部分 数字化平台下的学生习作三级评议实例	(14
1. 卡片写作	(14
2. 通知写作	(15
3. 便条写作	(15
4. 私人信件写作	(16
5. 公务信函写作	(16
6. 简历写作	(16
7. 求职信写作	(17
8. 求助信写作	(17

12. 过程分析说明文写作	(19)
13. 比较对照说明文	(19)
14. 因果说明文写作	(20)
15. 分类说明文写作	(20)
16. 议论文写作	(21)
17. 叙事文	(21)
18. 描写文	(21)
19. 新闻报道写作	(22)
20. 读书报告写作	(22)

对照 4、6、3、6，您处在哪类危险水平

强劲的心脏和畅通的血管，让我们的血压始终保持在收缩压（高压）120毫米汞柱，舒张压（低压）80毫米汞柱水平，为各个重要器官的正常运行提供“能量”，保证新陈代谢的正常进行，维持机体内环境的相对恒定。只有当心脏、大脑、肾脏、眼睛等所有部件各自运行良好并且默契协作，我们的生命才能健康延续。

近年来，人们的生活习惯发生了巨大的变化，高热量饮食、吸烟、过量饮酒、过度紧张、每天活动量少于2 000步、肥胖已经成为生活常态，我们有发达的免疫系统对抗细菌、有发达的血糖系统对抗饥饿，但没有系统能对抗不良生活方式的袭击。损害在悄无声息地发生着。对于大多数人，首先从血压的改变开始，收缩压（高压）和舒张压（低压）会有轻度上升，大多数人对此毫无察觉。虽然在正常范围之内，但是这是一个危险信号。如果不采取有效的行动，随着血压持续性升高，会带来一系列致命的伤害。

不仅如此，不良的生活方式还会破坏血脂和血糖调节系统，一旦失去控制，持

续性的高脂血症和高血糖就会不期而至，医学称为之代谢综合征。它们与高血压互为因果、互相作用，放大破坏作用，共同促进了动脉粥样硬化的发生与发展。原本光滑平顺而富有弹性的动脉血管内会出现

粥样硬化斑块，并向血管内凸起，这些凸起的斑块像是埋伏在血管内的“地雷”。血流会在这些凸起的位置形成像“漩涡”一样的涡流，对血

管形成巨大的冲击力。过量饮酒、吸烟等可引起血压骤升，这种瞬间剧增的冲击力随时可能引爆“地雷”，造成血管内层破裂，在几分钟内就可形成一个血栓块，这种凝血过程与我们平常受伤出血后形成血痂一样，但这一过程如果发生在动脉血管就有可能是致命的。急性心肌梗死、急性心力衰竭、脑卒中任何一种都足于致命，医学专家把这些突发的致残致死性疾病统称为心脑血管事件。

如何评估高血压患者发生心脑血管事件危险程度？

专家依据大规模的人群调查数字，采用一种简捷的数学方法对高血压的危险水

更科普、更直观、更实用
集权威专家之心血
全力为中国高血压患者量身定做
高血压系统自我管理方案

平进行评估——4、6、3、6危险水平评估。

※ 4级血压水平（正常高值、1级、2级、3级）

※ 6种心脑血管病危险因素（年龄、吸烟、血脂异常、家族史、肥胖、缺乏体力活动）

※ 3种重要脏器损害（心脏损害、动脉粥样硬化、肾脏损害）

※ 6类并存的临床疾病（糖尿病、脑血管病、心脏疾病、肾脏疾病、外周血管疾病、视网膜病变）

通过血压水平、心脑血管病危险因素、重要脏器损害和并存的临床疾病四个

方面的评估进行危险分层，将所有的高血压患者分为低危、中危、高危三组。每组患者未来10年内发生心脑血管事件的概率各不相同，分别为<15%、15%~20%和>20%。

高血压的治疗早已远离了“凭血压开药”的时代，今天专家会通过危险分层，将所有的高血压患者进行分组，以防止发生心脑血管事件为核心，各组治疗策略和方案也不尽相同。

对着化验单，你也可以学着用4、6、3、6算算自己处在哪类危险水平（表0-1）。

表0-1 危险分层量化评估表——4,6,3,6评估

血压(毫米汞柱)	正常血压	正常高值	1级高血压	2级高血压	3级高血压
其他危险因素	SBP120~129 DBP80~84	SBP130~139 DBP85~89	SBP140~159 DBP90~99	SBP160~179 DBP100~109	SBP ≥ 180 DBP ≥ 110
无其他危险因素	平均危险	平均危险	低危	中危	高危
1~2个心脑血管病危险因素	低危	低危	中危	中危	高危
≥3个危险因素或重要脏器损害或糖尿病	中危	高危	高危	高危	高危
并存临床疾病(并发症)	高危	高危	高危	高危	高危

注：SBP代表收缩压(高压)，DBP代表舒张压(低压)

如何应对高血压？

在付诸大量生命代价的基础上，全球科学家为所有的高血压患者寻找到一条目前为止最可行而且有效的解决之道——“三驾马车”方案。

第一驾马车：生活方式调整

建立良好的生活方式，保持合理的体重、适量的运动、良好的心态、拒烟少酒，给我们的生命之车灌注高质量的“润滑剂和汽油”。对于高血压患者，生活方式调整决不再是可有可无的“鸡肋”，而是与药物治疗同等重要的治疗行为。

第二驾马车：健康教育

持续的血压升高会给身体，特别是心、脑、肾等重要器官，带来一系列的损害，而这一切的发生过程遵循着基本的发病规律，只有了解这些知识，才能更好地“保养和维护”。你还需了解最基本的营养学知识，学会吃、喝，在有限的热量内补充更多的营养素。

第三驾马车：药物治疗

通过各种药物手段，使血压、血脂、血糖维持在“达标”水平，保护心、脑、肾等重要器官，减轻或延缓高血压带来的各种损害，防止发生致死、致残性心脑血管事件。

2004年，由中国医师协会高血压专业委员会和中国高血压联盟牵头组织国内预防医学、高血压、内分泌、临床营养、心血管、急诊、神经内科、眼科及公共卫生等领域的数十位专家成立编委会，历经4年，数易其稿，编写了《中国高血压患者自我管理标准手册》，2008年，新书上市后深受基层医师和高血压患者的好评。2010年，编委会依据反馈意见进行了改版，大量增加了临床营养内容，增补血压

正常高值病例，改用通俗易懂的文字阐述高血压的相关医学知识，并配以大量生动的图片，辅助阅读。这部手册会聚了中国当今高血压患者自我管理的科学知识。

本手册通过精选高血压发生发展不同阶段的8个典型病例，系统阐述了高血压发展每个阶段的特点，呈现了不良生活方式和高血压危险因素对人体逐渐侵害、发展、恶化的过程，由此引发读者对健康生活习惯的反省及调整。

8例典型高血压病例，他们的职业、年龄不同，血压水平、合并症和并发症情况也不一样，按高血压危险分层将其分为低危组、中危组和高危组。

专家对8例病例逐一解读，分析他们的发病机制、评估每一位患者10年内发生心脑血管事件或由此导致死亡的概率，并依据他们不同的病情提供了个性化的“三驾马车”解决方案。

在介绍高血压专业知识的同时，专家还详细讲解了医院常用的检查手段，让你明明白白检查，轻轻松松治疗。更重要的是，科学指导你如何去建立正确的生活方式，如何吃、如何运动等等。

我们由衷地期盼读者通过阅读本书，能将思考转化为行动，从现在做起，从每天做起，纠正不良生活方式，将血压严格控制“达标”，防止发生高血压的并发症，逆转已有的脏器损害，阻断病情的进一步发展，避免高血压并发症导致的心脑血管事件。

病例 1 血压正常高值

收缩压 120~139 毫米汞柱和(或)舒张压 80~89 毫米汞柱

高先生概述

饮食不规律、暴饮暴食；不吸烟，有饮酒史；体力活动尚可。

性别：男

年龄：36 岁，个体经营者

身高：172 厘米

体重：86 千克，体重指数(BMI)29

血压：138/88 毫米汞柱

家族史：

父亲有高血压，母亲有糖尿病



高先生，36 岁，个体经营者

患者自述 <<

我在商场租了一个柜台做土特产销售生意，生意一直不错，工作之余，我个人对美食有所偏好，基本吃遍商场和住所附近的餐厅，平时有个三朋四友聚会，免不了要喝上几杯酒，特别是夏天，喝啤酒、吃烧烤更为畅快。这两年我的体重增加了很多，我没有太在意，男人嘛，到了这个年纪，大肚子也是见怪不怪的事。但是慢慢的我觉得自己身体发生了一些变化，出现了一些不舒服的感觉。我的太太看过很多健康饮食的新闻，听过不少专家讲座，觉得我的饮食习惯问题对健康影响很大，建议我去做体检，结果我去社区医院一体检，就查出毛病了。

医师告诉我，我的血压为 138/88 毫米汞柱，是正常高值，这是什么意思？是说我的血压已经偏高了？还是我的血压正常，但是处于危险状态？

另外，血糖检查结果是糖耐量受损，血脂也偏高了，我是不是病得很严重？可是医师压根没给我开药，就是交代我要少动嘴，多动腿，还让我定期复查，我到底有病没病啊？

专家门诊 <<

血压正常高值是指收缩压在120~139毫米汞柱和(或)舒张压在80~89毫米汞柱,这类患者一般年纪较轻,常具有1~2个心脑血管危险因素,心、脑、肾等重要器官尚未发生损害。专家对高先生的诊治主要分为以下步骤:

◎ 辅助检查

通过实验室检查和专项检查,充分了解高先生的血压、血糖、血脂以及肝肾功能情况,根据高先生的检查结果,进行危险分层。

○ 实验室常规检测

- 血常规(红细胞计数可以检查红细胞增多症、白细胞计数增高是高血压进展的预测指标): 正常
- 血钾: 正常
- 血脂(检查是否异常): 正常高值
- 血糖: 空腹血糖6.0mmol/L
- OGTT: 糖耐量受损
- 尿常规(筛查有无肾脏损害): 无异常
- 肝肾功能: 无异常

◎ 危险分层

根据高先生血压特点及辅助检查结果,评估危险程度。

- 血压分级: 高先生的血压水平属于正常高值
- 心血管危险因素: 肥胖, 遗传
- 心、脑、肾等重要器官损害: 暂无
- 相关临床疾病: 暂无

○ 结论

高先生的血压、血糖、血脂尚处于正常范围,但其数值均已接近正常值的上限,提示有可能出现糖、脂代谢异常。在我国,按照危险分层标准,高先生的血压水平属于正常高值血压,存在两种危险因素,不存在心、脑、肾等重要器官损害和糖尿病及其他与高血压并存的临床疾病,高先生属于低危组,未来10年发生心脑血管事件的概率小于15%。

◎ 制订个性化的“三驾马车”治疗方案

高先生的父亲患高血压、母亲患糖尿病,致使高先生患高血压、糖尿病的风险比常人高35%以上;加上高先生的诸多不良生活方式和肥胖是导致他血压升高的原因。

虽然高先生目前的情况还不严重,若不采取预防措施,随着疾病的发展,最终将进展成为高血压、2型糖尿病或代谢综合征,大幅增加未来10年发生心脑血管事件的概率。

因此,高先生需要运用“三驾马车”制定个性化治疗方案,遏制高血压进展,力争使血压恢复到正常。

“三驾马车”个体化治疗方案

“高热量饮食、长期的精神紧张、少之又少的体力锻炼”，这些不良的生活方式如同劣质的“润滑油”，看似清澈无毒，实则悄然地损害着我们的“生命之车”——身体。一开始仅仅只是血压、血糖、血脂轻度升高，而不会觉得有不适。如果不改变这些不良的生活方式，最终我们将彻底丧失抗病能力，高血压、糖尿病、高脂血症会不请自来。

高先生目前的血压、血糖、血脂已经处于正常值高限，这是一个危险的信号——他正在逐渐丧失维持体内代谢平衡的能力。此时如果不进行干预，随着时间的推移，这种能力的丧失最终会把高先生推向高血压或2型糖尿病、甚至代谢综合征。如此，高先生将直接从低危组升至高危组，未来10年发生心脑血管事件的风险将增大60%以上。

亡羊补牢，为时不晚！高先生还有很多机会避免走上高血压或2型糖尿病、甚至代谢综合征的道路。如果能下定决心调整不良的生活方式、有效控制体重，尚可逐步恢复体内的代谢平衡。因此，在为高先生制定个性化的“三驾马车”治疗方案时，纠正不良的生活方式、控制体重就成为治疗的重点，并努力将血压控制在收缩压120毫米汞柱以下，舒张压80毫米汞柱以下。

第一驾马车 << 健康教育——高血压发病的温床

高血压的发病除了与遗传、高龄有关外，现代医学还证实，高盐饮食、肥胖、过量饮酒、吸烟等与高血压的发生密切相关，这些不良生活方式是高血压发病的温床。对于存在这些不良生活方式的高危人群来说，应充分认识到这些致病因素的危害，避免为高血压的发病创造条件。

第二驾马车 << 生活方式调整——减肥全攻略

肥胖不仅仅意味着衣服尺寸大几码，它将对身体造成多方面的危害，包括血压升高、血糖血脂异常等。因此，保持标准体重是健康的基础。

对于血压、血糖、血脂均处于临界水平的高先生来说，减肥就是他最好的“医师”。在充分认识到减肥重要性的基础上，学会科学合理的减肥方法，并持之以恒地贯彻实施，就可能使血压、血糖、血脂恢复到正常水平。

第三驾马车 << 药物治疗——暂且不用

高先生的血压处于正常值高限，暂不用启动药物治疗。



高血压发病的温床

任何疾病都有导致其发生的温床，高血压也不例外。现代医学证实，高血压的发病与下列因素有关，这些因素可以概括为两类：一类是我们无法控制的因素，如年龄增长和遗传等；还有一类是我们可以改变的因素，如高盐饮食、肥胖、过量饮酒、吸烟等。而对于现在大多数年轻的高血压患者，不良的生活方式正是导致高血压发病最好的温床。

- 遗传因素：父母有一方有高血压病史
- 高龄
- 超重和肥胖：体重指数 $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高平方(米}^2\text{)}$ ； $BMI \geq 24$ 为超重； $BMI \geq 28$ 为肥胖；腰围男性大于 85 厘米（二尺六）、女性大于 80 厘米（二尺四）属于腹型肥胖
- 过量饮酒：每日酒精摄入量超过 30 毫升，相当于 38 度白酒 2 两以上
- 高钠盐膳食：每日食盐大于 6 克
- 长期精神紧张
- 吸烟：有吸烟史
- 糖尿病和胰岛素抵抗

这些因素在高血压发病过程中起到什么作用？

◎ 遗传

国际公认，高血压是一种受多基因控制的遗传性疾病，高血压病与遗传因素有密切的关系，并具有明显的家族聚集性。家系调查、孪生子分析等流行病学研究结果表明，高血压患者的家族倾向在生命早期已经建立，父母均患高血压，其子女发病率达 46%；父母一方患高血压，子女发

病率达 28%；父母血压正常，子女发病率仅达 3%。

由于高血压的遗传作用，一旦发现父母任何一方有高血压病史，子女发生高血压的机会就非常大，因此，对于有高血压家族史的人，在日常生活中更要密切关注自己的血压情况，注意保持良好的饮食习惯和健康的生活方式。

◎ 高龄

随着年龄的增长,血管退行性变越严重,大动脉弹性降低,心室射血时不能有效缓冲主动脉内压力升高而引起收缩压升

高。据统计资料显示,在65~69岁的人群中,高血压患者占34.8%,而到了80岁的时候,高血压患者就上升到了65.6%。

◎ 超重和肥胖

中国成人正常体重指数(BMI)为19~24,体重指数 ≥ 24 为超重, ≥ 28 为肥胖。生活水平的提高,体力运动的减少,导致我国肥胖人群迅猛增加,据2002年中国营养与健康状况调查结果估计,我国居民中超重者约2.0亿人,肥胖者约6 000万,如按2006年我国人口估计,18岁以上超重者和肥胖者分别达到2.4亿和7 000万,给我国公共卫生带来巨大的威胁。

大量(包括流行病学调查在内)的研究结果证实高血压与肥胖之间存在强相关性,平均男性中BMI每增加1.7千克/米²或腰围每增加4.5厘米、女性中每增加1.25千克/米²或腰围每增加2.5厘米,收缩压相应增加1毫米汞柱。不仅如此,超重和肥胖还会增加冠心病、胆囊炎等疾病的发病率。因此,无论是年轻人还是老年人,为了自己的健康,都应注意控制体重。

◎ 过量饮酒

流行病学调查表明,饮酒是促进血压升高的独立危险因素,饮酒所致的高血压约占高血压病人的5%~7%。按每周至少饮酒一次列为饮酒者计算,我国中年男性人群饮酒率为30%~66%,女性为2%~7%。男性持续饮酒者4年内高血压发病危险比不饮酒者高40%。

大量研究表明,大量饮酒(按国外的标准指每日超过30毫升酒精,相当于600毫升啤酒或200毫升葡萄酒或75毫升威士忌)可以使血压升高并使冠心病、脑卒中的发病和死亡率上升。

◎ 高盐饮食

中国人群食盐摄入量普遍高于西方国家,北方为每天12~18克,南方为每天6~8克。大量流行病学研究结果显示饮食中盐的摄入量与血压升高有密切的联系。人群平均每人每天摄入食盐增加2克,收缩压和舒张压分别升高2.0毫米汞柱及1.2毫米汞柱。

因此WHO在其高血压指南中建议每人每日食盐摄入量应不超过6克,我国2005年制定的最新高血压防治指南中也采用了这个标准。