

GAO XUE YA BING

高血压病

百问百答

刘关键 主编



四川科学技术出版社

B 百问百答丛书

高血压病百问百答

《百问百答丛书》编写组

四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

高血压病百问百答/刘关键主编. - 成都:四川
科学技术出版社, 2000.3(2001.1 重印)
ISBN 7-5364-4484-2

I. 高… II. 刘… III. 高血压-诊疗-问答
IV. R544.1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 02601 号

高血压病百问百答

编著者 《百问百答丛书》编写组

主 编 刘关键

责任编辑 侯矶楠 杨晓黎

封面设计 朱晋蓉 夏 勇

版面设计 翁宜民

责任校对 楼 军 冯建平 李承新

责任出版 邓一羽

出版发行 四川科学技术出版社

成都盐道街3号 邮政编码 610012

开 本 787mm×1092mm 1/32

印张 8.5 字数 180 千 插页 2

印 刷 成都市蒲江新华彩印厂

版 次 2000 年 2 月成都第一版

印 次 2001 年 4 月成都第二次印刷

印 数 5 001 - 10 000 册

定 价 11.00 元

ISBN 7-5364-4484-2/R·996

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市盐道街3号

邮政编码/610012

让生活更舒心、更美好

——写在《百问百答丛书》之前

当温饱问题已成为过去，人们必将开始新的追求。是的，改革开放以来，我们每一位中国人都实实在在地感受到了生活中的变化。那就是，随着科技的进步和社会的发展，人们的生活水平不断得到提高，家庭的生活方式也在发生变革。

物质生活是人们的生存基础。比如，随着时代的进步，现代生活用品进入家庭，在给人们带来方便和快乐的同时，也给人们带来了难题和困惑。这里且不说那些闯入家庭的不断更新的新潮电器有着令人眼花缭乱的“机关”，也不说那些正成为家庭新宠的家庭电脑随时可能不听使唤，就是居家生活中的衣食住用，几乎随时都可能遇到小“难题”需要解决，比如，一件贵重衣物不慎弄脏了怎么办？一道好菜不小心多放了盐怎么办？家中有人突然生病却又无法立即请到医生怎么办？如此等等，不一而足。

其实，当代人也许更看重的是衣食住行等物质生活之外的精神生活质量，更重视的是工作之余的生活方式。八小时之外，或独自一人闲读几本好书，或三五好友陶醉于琴棋书。

画之中；亦可二三好友于野外河湖垂钓，亦可合家外出到名山大川旅游；或在庭院阳台，栽种些草木花卉，或于居室之中，养殖些观赏鱼儿。

我们的生活质量应该有一个大大的提高，无论是在物质文明还是在精神文明方面都应该如此。要排除物质生活中的种种难题，需要实用的科学技术知识，这点已经是人人皆知的常识。其实人们更应该认识到的是，八小时之外的生活方式也是一门学问，比如，旅游需要一定的文化素养，河湖垂钓是一门技艺，养花养鱼是一门技术，美容健身更需要科学常识。于是，我们编写了这套与现代生活的方方面面相关的《百问百答丛书》。

这是一套综合性的生活实用丛书。这套丛书内容丰富，知识广博，突出了知识性、趣味性、实用性的特点。本丛书将为读者解决日常生活中的种种难题，使大家养成科学的生活方式，给人们的生活带来新的情趣。这，既是我们编写这套丛书的初衷，也是我们努力达到的最终目的。

这本《高血压病百问百答》以普通读者为对象，介绍了有关高血压防治的种种常识，内容涉及高血压的病因、预防、控制和治疗、以及高血压的并发症和治疗等知识。

本书由兰庆同志统稿，参加本书编写的有张浩、严颖、丁永刚、王晓红、李莉、冯强同志，舒岚、郑沛琪、黎晓东同志作了大量的资料选编工作，在此致以深切谢意。

《百问百答丛书》编写组

目 录

血压的基础知识

什么叫血压?	1
血压是怎样形成的?	2
血压是如何波动的?	4
血压是怎样调节的?	5
什么是临界轻型高血压?	7
什么是中度和重度高血压?	8
什么是高血压急症?	9
什么是缓进型高血压?	10
什么是顽固性高血压?	11
什么是睡眠性高血压?	12
什么是体位性高血压?	13
什么是高原性高血压?	14
什么是假性高血压?	15
什么是“血压不安症”?	16
什么是低血压病?	17

什么是体质性低血压？	19
什么是体位性低血压？	20
什么是继发性低血压？	22
测量血压的工具具有哪些？	23
测量血压的方法有哪些？	23
怎样正确地测量血压？	24
血压测量时应注意什么？	26
什么是偶测血压？	26
什么是动态血压？有哪些测量方法？	27
动态血压有何临床意义？	28

高血压病的诊断

什么是高血压病？	31
高血压病分几期？	33
高血压病有哪些临床表现？	37
高血压的诊断标准是什么？	38
高血压与高血压病有什么区别？	39
高血压病应做那些检查？	40
高血压为什么要做眼底检查？	41
高血压为什么要做尿液检查？	43
高血压的心电图有何变化？	44
超声心动图检查有何意义？	45
CT、核磁共振和放射性检查有何意义？	45
血液黏度检查有什么意义？	46

高血压患者的其他检查有哪些？	48
----------------------	----

引起高血压的因素

哪些因素可引起高血压病？	51
哪些因素可引起医源性高血压？	53
食盐与高血压有何关系？	54
高血脂症与高血压有何关系？	55
蛋白质与高血压有何关系？	56
糖尿病与高血压有何关系？	57
钙与高血压有何关系？	58
循环血量对血压有何影响？	59
烟、酒、茶对血压有何影响？	60
环境对血压有何影响？	62
血压与情绪有什么关系？	64
血压与性格有什么关系？	65
血压与肥胖有什么关系？	66
避孕药对血压有影响吗？	68
可以引起高血压的药物有哪些？	68
肾脏与血压有何关系？	69
什么是肾血管性高血压？	70
肾血管性高血压有哪些检查？	72
急性肾炎引起的高血压有何特点？	73
慢性肾炎引起的高血压有何特点？	74
肾素和血管紧张素与血压有何关系？	75

为什么醛固酮增多症可致高血压？	76
如何诊断醛固酮增多症？	77
抗利尿素与血压有何关系？	78
交感神经系统与血压有何关系？	80
激肽系统与血压有何关系？	80
心钠素对血压有什么影响？	82
胰岛素抵抗对血压有何影响？	83
皮质醇增多症可致高血压吗？	85
嗜铬细胞瘤与高血压有何关系？	87
甲亢会引起高血压吗？	89

高血压的合并症

什么是高血压性心脏病？	91
高血压性心脏病早期有什么表现？	92
高血压性心脏病有哪些治疗原则？	93
为什么高血压病人易患冠心病？	94
高血压合并冠心病怎样治疗？	95
为什么高血压病人易发心绞痛？	96
高血压合并心绞痛如何治疗？	97
为什么高血压病人易患心肌梗塞？	98
高血压病人怎样预防心肌梗塞呢？	99
高血压合并心功能不全时如何治疗？	100
高血压性左心室肥厚有什么表现？	102
高血压性左心室肥厚怎样治疗？	103

高血压合并心律失常怎样治疗？	104
高血压性心衰有什么表现？	106
什么是高血压危象？	108
急进型恶性高血压怎样治疗？	108
什么是高血压脑病？	110
高血压脑病有哪些治疗原则？	112
为什么高血压病人易发生脑出血？	113
为什么高血压病人易患脑血管病？	115
高血压病可引起大脑萎缩吗？	116
高血压伴有糖尿病怎样治疗？	117
高血压合并高脂血症怎样治疗？	118
高血压合并肾功能不全如何治疗？	120
主动脉瘤与高血压有何关系？	120
主动脉瘤有哪些治疗方法？	122
妊娠期高血压如何治疗？	123

高血压病的西药治疗

高血压治疗有哪些原则？	125
不同分期的高血压病如何治疗？	126
高血压的药物治疗有哪些原则？	127
常用的降压药物有哪些？	128
利尿剂为什么能治疗高血压？	131
利尿剂的副作用有哪些？	132
利尿剂的应用原则是什么？	133

钙拮抗剂对心血管有哪些作用?	134
钙拮抗剂的特点与副作用有哪些?	135
常用的钙拮抗剂有哪些?	136
β 受体阻滞剂有哪些作用?	137
β 受体阻滞剂有哪些副作用?	138
β 受体阻滞剂可用于哪些患者?	139
常用的 β 受体阻滞剂有哪些?	140
α 受体阻滞剂有哪些作用?	141
α_1 受体阻滞剂有哪些缺点?	142
转换酶抑制剂为什么能降压?	143
转换酶抑制剂可治疗哪些疾病?	144
常用的转换酶抑制剂有哪些?	146
转换酶抑制剂的副作用有哪些?	147
常用降压的血管扩张剂有哪些?	148
降压药物为什么要联合使用?	149
哪些降压药物可以联合使用?	150
哪些降压药物不能联合使用?	151
高血压病人服药应注意些什么?	153
如何正确选择降压药物?	155
新的降压药物有哪些?	157
什么是高血压阶梯疗法?	159
高血压有哪些非药物治疗?	161
老年高血压患者如何治疗?	164
老年高血压治疗应注意哪些?	165
老年人用降压药有什么原则?	167

老年人用降压药有何作用特点？	167
老年急性脑卒中应如何治疗？	169
老年高血压如何服降压药？	170
降压过度对高血压病人有什么危害？	171
高血压患者如何自我调整降压药？	172
怎样衡量最适宜的降压水平？	174
降压不满意有哪些原因？	175
哪些降压药能影响性功能？	177

高血压的中医治疗

中医是怎样认识高血压病的？	179
中医如何对高血压病辨证施治？	181
治疗高血压病常用的中成药有哪些？	182
治疗高血压病常用的单验方有哪些？	183
能降压的中草药有哪些？	185
针灸能治疗高血压吗？	186
药枕法和脐疗法能治高血压吗？	189
高血压病人能进补吗？	190

非药物治疗、康复与预防

患者怎样进行自我保健？	192
如何自我监测血压？	194
高血压病人怎样控制体重？	194
高血压有哪些饮食疗法？	196

高血压病人有哪些禁忌？	197
高血压患者如何选择食油？	199
降脂降压的食品有哪些？	200
为什么高血压病患者需补钾？	203
患者怎样维持性生活？	204
发生高血压急症怎么办？	205
患者心肌梗塞出院后怎样调养？	207
静坐法可以降低血压吗？	208
生物反馈疗法对高血压有何效果？	210
清静的生活环境与高血压？	211
心理状态对治疗和康复有何影响？	212
患者怎样安排好工作与生活？	213
看电视对高血压有何影响？	214
睡眠对高血压有何影响？	216
高血压怎样避免精神刺激？	217
温水浴对高血压有何作用？	218
有哪些药物浴适用于高血压？	219
为什么应进行体育锻炼？	220
适宜的锻炼强度和持续时间？	222
患者应怎样进行体育锻炼？	224
什么是有氧代谢运动？	225
有氧运动对患者有何益处？	227
适于高血压的运动有哪些？	228
高血压患者晨练有益吗？	230
高血压患者锻炼应注意什么？	230

什么是高血压的音乐疗法?	232
音乐疗法应注意什么?	233
什么是高血压的磁疗法?	234
为什么高血压患者应戒烟?	236
戒烟后体重会增加吗?	238
为什么高血压患者不能饮酒?	239
茶及咖啡对高血压有何影响?	240
水果对儿童高血压患者有益吗?	241
高血压患者应怎样休息和放松?	242
怎样做到高血压的一级预防?	243
怎样做到高血压的二级预防?	245
怎样预防妇女高血压?	247
怎样预防儿童高血压?	248
怎样进行高血压的自我预防?	249
哪些因素影响高血压的预后?	250
高血压的防治有哪些错误认识?	251
对老年高血压有哪些错误认识?	253

血压的基础知识

什么叫血压？

电在电线里通过有压力，叫做电压；水在水管里流动有压力，叫做水压。在血管内流动的血液对血管壁产生的侧压力叫做血压。由于人的血管分为动脉、静脉和毛细血管，因此，血压也就有动脉血压、静脉血压和毛细血管压。静脉血压因为其数值较低，一般不易测出，若要测定静脉血压，常常是有创伤性的，而动脉血压容易测定，且是无损伤性检查。所以，通常说的血压是指动脉血压。

影响血压的因素即动脉血压调节系统，主要通过增减血容量或扩缩血管，或两者兼而有之，使血压升高或降低，当血管扩张或血容量减少时，血压下降；当血管收缩或血容量增加时，血压升高。当心脏收缩时，动脉内的压力最高，此时压力称为收缩压，也称高压；心脏舒张时，动脉弹性回缩产生的压力称为舒张压，又叫低压。

血压值的高低原来通常以毫米汞柱（mmHg）来表示。近年来我国对此实行了国家法定单位，按照此规定，血压的计量单位改为千帕（kPa）。1 千帕（kPa）= 7.5 毫米汞柱

(mmHg) 也就是 1 毫米汞柱 (mmHg) = 133 (Pa) = 0.133 (kPa), 即: 千帕 (kPa) 原数乘 30 除以 4, 得毫米汞柱 (mmHg); 毫米汞柱 (mmHg) 原数乘 4 除以 30, 得千帕 (kPa)。

血压常使用血压计测定, 血压计以大气压为基数。如果测得的血压读数为 12.0kPa (90mmHg), 即表示血液对血管壁的侧压比大气压高 12.0kPa (90mmHg)。

血压是怎样形成的?

人体的血液从心脏搏出后, 自大动脉依次流向小动脉和毛细血管, 再由小静脉、大静脉返回心脏, 这就是血液循环。不同的血管间存在的血压差, 是血液之所以可以循环的一个重要因素。若血管间要保持一定的血压, 必须要有以下一些基本条件。心室收缩力和外周阻力是形成血压的基本因素, 而大动脉管壁的弹性是维持舒张压的重要因素。

①心室收缩力, 心室收缩射血时产生的动力, 即当心室收缩射血时, 血液对血管壁产生了侧压力, 这是动脉压力的直接来源。如果心脏停止了跳动, 也就不能形成血压。

②外周阻力, 当血液在血管内流动, 由于血液有形成分之间以及血液与血管之间摩擦会产生很大阻力, 血液不能全部迅速通过, 部分血液潴留在血管内, 充盈和压迫血管壁形成动脉血压。相反, 如果不存在这种外周阻力, 心脏射出的血液将迅速流向外周, 致使心室收缩释放的能量全部或大部分转为动能而形不成侧压。也就是说, 只有在外周阻力的配

合下，心脏射出的血液才不能迅速流走，暂时存留在血管向心端的较大动脉血管内，这时心室收缩的能量才能大部分以侧压形式表现出来，形成较高的血压水平，所以，动脉血压的形成是心脏射血和外周阻力相互作用的结果。

③大血管壁的弹性，正常情况下，大动脉有弹性回缩作用。在心室收缩射血过程中，由于外周阻力的存在，大动脉内的血液不可能迅速流走，在血液压力的作用下，大动脉壁的弹力纤维被拉长，管腔扩大，心脏收缩时所释放的能量，一部分从动能转化成位能，暂时贮存在大动脉壁上。当心脏舒张时，射血停止，血压下降，于是大动脉壁原被拉长的纤维发生回缩，管腔变小，位能又转化为动能，推动血液流动，维持血液对血管壁的侧压力。

④必须有足够的循环血量，足够的循环血容量是形成血压的重要因素。如果循环血量不足，血管壁处于塌陷状态，便失去形成血压的基础。如我们通常所说的失血性休克，就是血容量不足导致的血压降低。

由上可见，心室收缩力和外周阻力是形成血压的基本因素，而大动脉管壁的弹性是维持舒张压的重要因素。当心室收缩时，血流迅速流入大动脉，大动脉内压力急剧上升，于心室收缩中期达最高，称为收缩压（或高压）；当心脏舒张时，血液暂停流入大动脉，以前进入大动脉的血液借助血管的弹性和张力作用继续向前流动，此时动脉内压力下降，于心室舒张末期达最低值，称为舒张压（或低压）；收缩压与舒张压之差称为脉搏压（简称脉压）。