

常见病门诊咨询小丛书

高血压

周冠虹
编

R544.1
ZGH

上海科学技术出版社

106124

常见病门诊咨询小丛书

高 血 压

周冠虹 编

上海科学技术出版社

常见病门诊咨询小丛书

高 血 压

周冠虹 编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 2 字数 39,000

1987年2月第1版 1987年2月第1次印刷

印数: 1—15,400

统一书号: 14119·1912 定价: 0.35元



出版说明

当人们患病时，必然会对疾病产生的原因、如何检查诊断、如何治疗预防等方面提出一系列问题，特别希望医生在就诊时能就有关疾病的基础知识作些讲解。但是，限于门诊医生工作时间忙等原因，往往难以对患者的问题予以详尽的解答，有时由于患者对某些问题认识不清而影响了疗效。为满足患者及其家属在这方面的迫切需要，我们约请了有丰富临床经验的医生，编写了这套《常见病门诊咨询小丛书》。

这套丛书以各科的常见病、多发病为题，一种病为一册，采用问答形式。书中对该病患者最为关心的各种问题分别予以切实的答复。本丛书通俗浅显、简明易懂，尽量避免过分专业化，每册书的字数在五万左右。由于病种细、针对性强、起点低、篇幅小，因此对一般文化水平的广大患者尤为适宜。

本书由上海市卫生局医政处周冠虹医师撰写，简要介绍了高血压病的生理、病理、症状、检查诊断和治疗预防等知识。它能帮助读者正确地认识高血压这一疾病。读者对本书有何要求或建议，欢迎提出，以便修订时改进。

目 录

1. 什么是高血压?	1
2. 血压是如何测量的?	2
3. 什么叫收缩压、舒张压和脉压?	3
4. 哪些因素会影响血压?	4
5. 高血压病是怎样发生的?	4
6. 高血压病是一种常见病吗?	5
7. 哪些人容易得高血压病?	5
8. 原发性高血压和继发性高血压是怎么回事?	6
9. 高血压病会遗传吗?	7
10. 肥胖与高血压有关系吗?	7
11. 高盐饮食为什么会引起高血压?	8
12. 吸烟、饮酒和高血压发生有关吗?	8
13. 精神因素对高血压有什么关系?	8
14. 高血压病有哪些症状?	9
15. 有无症状的高血压吗?	10
16. 高血压病出现头痛、头晕、头胀要紧吗?	10
17. 高血压病人为什么会发生鼻出血?	10
18. 高血压病人感到肢体麻木是怎么回事?	11
19. 高血压病常见的心律失常有哪些?	11
20. 高血压病人出现蛋白尿是怎么回事?	12
21. 高血压对人体有哪些危害?	12
22. 什么叫高血压危象?	13
23. 什么是临界高血压?	13

24. 儿童也会得高血压吗?	14
25. 怎样对待青年人高血压?	14
26. 老年人高血压有什么特点?	15
27. 妊娠高血压是怎样产生的?	15
28. 什么叫肾性高血压?	16
29. 嗜铬细胞瘤引起的高血压是怎么回事?	17
30. 原发性醛固酮增多症引起高血压是怎么回事?	17
31. 甲状腺功能亢进症也会有高血压吗?	18
32. 妇女更年期为什么容易出现高血压?	18
33. 有贫血的人也会有高血压吗?	19
34. 哪些药物会引起高血压?	19
35. 高血压病人应该做哪些化验和检查?	20
36. 高血压病人为什么要化验小便?	20
37. 高血压病人验血有什么意义?	20
38. 高血压病人做心电图检查能说明什么?	21
39. 高血压病人为什么要检查眼底?	21
40. 对高血压病人胸部透视可发现哪些变化?	22
41. 高血压病怎样分期?	23
42. 怎样早期发现高血压?	23
43. 无症状的高血压需要治疗吗?	24
44. 积极治疗高血压有哪些益处?	25
45. 常用的降血压药物有哪些?	25
46. 怎样选择合适的降压药物?	26
47. 利尿降压药是怎样起到降血压作用的?	26
48. 降压药物有哪些新的进展?	27
49. 降压药物有哪些副作用?	28
50. 坚持长期性的降压治疗有什么意义?	28
51. 高血压病人的血压下降过快好吗?	29
52. 血压恢复正常了还要继续服降压药吗?	29

53. 老年高血压病人服用降压药应注意什么?	30
54. 中医对高血压怎样辨证施治?	30
55. 哪些中药能治疗高血压?	31
56. 针灸能治疗高血压吗?	31
57. 气功能治疗高血压吗?	32
58. 什么是高血压的整体治疗?	33
59. 高血压病人的生活如何安排?	33
60. 高血压病人为什么要避免用力过猛?	34
61. 高血压病人需要长期休养吗?	35
62. 高血压病人失眠怎么办?	35
63. 高血压病人怎样防止便秘?	36
64. 什么是高血压病人的合理饮食?	36
65. 高血压病人是否需要营养?	37
66. 高血压病人吃素好不好?	37
67. 饱餐对高血压病人有何不利?	38
68. 高血压病人吃素油还是吃荤油好?	38
69. 高血压病人参加体育锻炼有哪些好处?	38
70. 哪些体育锻炼适合高血压病人?	39
71. 为什么太极拳最适合中老年高血压病人?	39
72. 散步是对高血压病有效的锻炼吗?	40
73. 慢跑对高血压病人适宜吗?	41
74. 高血压病人体育锻炼应注意什么?	41
75. 高血压有哪些并发症?	42
76. 高血压病与动脉粥样硬化有什么关系?	42
77. 高血压病与冠心病的关系如何?	43
78. 高血压性中风是怎样发生的?	43
79. 血压不高也会发生中风吗?	44
80. 如何对待血压偏低?	45
81. 一过性脑缺血发作是怎么回事?	45

82. 怎样预防中风的发生?	46
83. 中风发生前有哪些预兆?	47
84. 中风可以预报吗?	47
85. 血液流变学检查是怎么回事?	48
86. 发生中风应该怎样救治?	49
87. 中风后遗症是怎样产生的?	50
88. 中风后遗症如何治疗?	50
89. 高血压心脏病是怎样发生的?	51
90. 高血压脑病是怎样出现的?	51
91. 什么是高血压的自我保健?	52
92. 对高血压病漠不关心会产生什么后果?	53
93. 高血压病人能长寿吗?	53

1. 什么是高血压？

血压是推动血液在动脉血管内向前流动的动力，也是血液作用于动脉血管壁上的压力。它是由心脏收缩力与排血量，动脉管壁的弹性及全身各部小动脉的阻力所形成的。心脏的跳动，把每次收缩时搏出的血液经过大、中、小动脉及毛细血管输送到全身各部，血液从大动脉流向小动脉的过程中产生了不同的压力。心脏将血液搏出并喷入动脉的这股力量推动着血液在动脉内的流动。当心脏舒张时，暂时不排血，但扩张的动脉管壁发生弹性回缩，所以仍能继续压迫动脉内血液向前流动。因此除了心脏收缩是血压的主要动力外，血流量的多少和动脉的弹性也影响血压。如果小动脉管腔变窄，弹性减小，血管硬化，使向前流动的血液阻力增大，为维持正常的血流量，血压就会升高，于是就出现了平时所说的高血压。

正常人的血压随年龄而不同，各段年龄组的血压都有一定的幅度。根据世界卫生组织的标准，正常成人的收缩压等于或低于140毫米汞柱（约18.6千帕），舒张压等于或低于90毫米汞柱（约12千帕）。据我国的调查统计，不同年龄的收缩压一般不超过以下标准：99岁以下应低于140毫米汞柱（约18.6千帕），40~49岁应低于150毫米汞柱（约20千帕），50~59岁应低于160毫米汞柱（约21.3千帕），60岁以上应低于170毫米汞柱（约22.7千帕）。至于舒张压，一般不应超过90~95毫米汞柱（约12~12.7千帕）。如果成人收缩压经常高达或超过160毫米汞柱（约21.3千帕），或者舒张压超过95毫米汞柱（约12.7千帕），就可诊断为高血压。

2. 血压是如何测量的?

利用血压计在上臂进行测量,是目前测量血压的主要方法。常用的血压计有水银柱式血压计、弹簧式血压计,近年来还出现了电子血压计(图1)。一般医院中最常用的是水银柱式

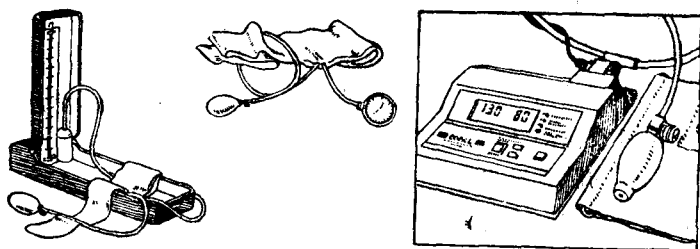


图1 从左至右:水银柱式血压计、弹簧式血压计、电子血压计

血压计,因为测量较为准确。弹簧式血压计由于携带方便,使用也较普遍。使用水银柱式血压计测量血压的步骤是:将衣袖卷起,露出手臂,注意手臂不要被衣服所压迫,将血压计的袖带缠在上臂,袖带下缘须在肘关节以上,手臂的高度应相当于心脏的高度,即取坐位时手臂搁在桌上,取卧位时搁在床边,然后用手指摸到肘关节的肱动脉搏动,戴好听诊器,把听诊器放在动脉上听诊,再用手捏橡皮球打气(先关紧螺帽),使血压计中的水银柱上升到桡动脉脉搏消失后以上的20~30毫米汞柱(约2.7~4千帕)处,这时旋松螺帽徐徐放气,使水银柱逐渐下降,同时仔细听诊,并注视水银柱刻度,当听到第一声脉搏跳动的“咚”的声音时,水银柱上的刻度数就是收缩压;继续放气,当听到“咚咚”的搏动声变音或消失时,水银柱上的刻度数就是舒张压(图2)。每次测量血压,最好重复测量

两次,以减少误差。如用弹簧式血压计,可按上述方法记录弹簧式血压计上指到的读数即可。使用电子血压计则不需要听诊器,只要把橡皮袖带缚在上臂,然后打气,当逐渐放气时,显示屏上即报出收缩压和舒张压以及脉搏次数,不过有时可能会出现一些误差。



图2 测量血压的姿势

3. 什么叫收缩压、舒张压和脉压?

前面已经谈到,测量血压时要了解收缩压和舒张压,那么什么叫做收缩压和舒张压呢?当心脏收缩时,心室把血液射入大动脉,大动脉也相应扩张,当动脉血压达到最高值时称为收缩压(又叫高压);当心脏舒张时,心室停止射血,已扩张的大动脉管壁发生弹性回缩,这时动脉血压达到的最低值称为舒张压(又叫低压)。表示血压的单位叫毫米汞柱(1毫米汞柱约等于0.13千帕),记录血压常采用分数式,分子代表收缩压,分母代表舒张压,譬如120/80毫米汞柱(约16/10.7千帕),就表示收缩压为120毫米汞柱(约16千帕),舒张压为80毫米汞柱(约10.7千帕)。收缩压与舒张压之间的数差称为脉压或脉压差,120/80毫米汞柱(约16/10.7千帕)的脉压差就是40毫米汞柱(约5.3千帕)。脉压反映了心室每次的排血量,主要与大动脉弹性有关,正常的脉压为30~50毫米汞柱(约4~6.7千帕)。如果有些人由于小动脉硬化而造成周围血管阻力增加,就会出现舒张压增高而收缩压不变,使脉压差缩小;或者由于大出血,也会有脉压差缩小的现象。而有些老年

人则因大动脉即动脉硬化,血管壁弹性降低,心脏收缩时射入主动脉的血液得不到缓冲,因而影响全身血流的调节,使收缩压升高,舒张压却正常;或者由于大动脉收缩作用减弱,在心脏舒张时,舒张压偏低,这些都会使脉压差增大。

4. 哪些因素会影响血压?

正常人的血压并不是一成不变的,在不同的生理状态下,受到各种环境因素影响时,血压都可以上下波动。如休息或睡眠可使血压下降,而情绪激动或体力活动却可使血压上升。气候变化对血压也有影响,夏天炎热使外周血管扩张,血压下降,冬天寒冷使末梢血管收缩,血压上升。姿势改变也会引起血压变化,站立时的血压就比坐位时偏高。机体缺氧,血压也会升高。吸烟后收缩压也可一时性升高。在一天中,早晨血压较低,以后逐渐升高,下午5~7时最高,睡眠时降到最低。据统计一天内收缩压的最大变动可达65毫米汞柱(约8.7千帕)左右。

人体血压主要受心血管、血液及血管运动神经等血压调节系统的控制,以适应人体脏器对血流量的需求,所以血压在一定范围内的波动并不足怪。

5. 高血压病是怎样发生的?

高血压是一种常见症状,可以由许多原因引起,而高血压病则是以动脉血压增高为主要症状的全身性疾病,高血压病的发病原因比较复杂,至今还没有完全弄清楚。一般认为,长期精神紧张和情绪波动、遗传、肥胖、高盐饮食等因素,都与高血压的发病有关。大脑皮质即高级神经系统功能的失调是发病的主要原因,外界的和内在的各种不同刺激,如情绪激

动、紧张焦虑等可导致大脑皮质兴奋与抑制过程的失调,使大脑皮质和皮质下血管舒缩中枢的调节作用发生紊乱,引起全身小动脉的痉挛收缩,周围血管的阻力持续升高,于是血压上升。其中肾脏的小动脉痉挛,使流经肾脏的血流量减少,以致产生一种叫肾素的物质,肾素又转而促进血液内血管紧张素的形成。血管紧张素一方面对全身小动脉有收缩作用,另一方面又能刺激肾上腺皮质,使一种影响水和盐分代谢的激素——醛固酮分泌增加,引起钠盐潴留,血容量增多,使本来已经增高的血压,又进一步明显地升高起来。此外,由于交感神经兴奋使内分泌素如肾上腺素和去甲肾上腺素分泌增多,影响心脏的排血量和细小动脉的收缩,也助长了血压升高。

6. 高血压病是一种常见病吗?

高血压病是一种世界性最常见的心血管疾病。高血压病多发生在40岁以上的中老年。据调查,我国高血压患病率约为3~10%,有人估计全国约有五千万人患高血压,其中城市的患病率比农村高。1979年普查上海市高血压患病率为10.13%。65岁以上老年人高血压患病率:北京为39%,上海为23%,广州为19%。看来北方的患病率比南方为高。在发达国家里,高血压患病率可高达15~20%,这可能是由于工业的高速发展和生活节奏的加快,造成精神的高度紧张所致。据世界卫生组织指出,约有一半的高血压患者尚未被医生所发现,由此可见,高血压病作为一种常见病,是需要引起人们的普遍重视的。

7. 哪些人容易得高血压病?

虽然高血压病人中可以发现儿童、青年,但其中绝大多数

都是中老年人。多数人的血压随年龄而升高，高血压的发病率也随年龄而上升。据统计，40岁以上的人比40岁以下的人高血压患病率高三倍以上。还有，人们生活的环境对高血压的发病也有影响，在城市生活的居民容易发生高血压，其发病率就比农村高。至于不同的职业或工种，也会出现不同的高血压发病率，一般来说，总是脑力劳动者比体力劳动者发病率高。其他象有高血压家族史的人、肥胖的人、性格急躁的人和高盐饮食的人，其高血压发病率都要比一般人高。掌握了上述这些情况，可以有助于开展对高血压病的早期预防和治疗。

8. 原发性高血压和继发性高血压是怎么回事？

高血压病可以分为两种基本的类型：一种叫原发性高血压，一种叫继发性高血压。原发性高血压的致病机制尚未完全阐明，目前认为由大脑皮质功能紊乱而引起全身小动脉的阻力增高所致。在所有血压升高的病人中，原发性高血压约占90%左右，所以本书也是以原发性高血压作为主要内容。至于继发性高血压，则是指继发于其他疾病的血压升高，是这些疾病的一个症状，所以又叫症状性高血压。继发性高血压的病因是可以找到的，譬如由于肾脏疾病（急性或慢性肾炎、肾盂肾炎、肾囊肿、肾积水等）引起的肾性高血压；由于内分泌疾病如甲状腺机能亢进、原发性醛固酮增多症、柯兴氏综合症、嗜铬细胞瘤等引起的内分泌性高血压；其他如肾动脉狭窄、妊娠期、脑肿瘤以及某些药物如肾上腺皮质类激素也是继发高血压的原因，所以只要去除这些病因，譬如治好了肾炎，由此引起的高血压就会自然而然地痊愈了。

9. 高血压病会遗传吗？

从高血压的病因调查和动物实验结果都证实了高血压病是可以遗传的。上海市高血压研究所曾经调查了 63 个高血压病人的三代人，包括他们的父母、兄弟姐妹和子女，其中 62 个人都有高血压家族史。调查还表明，父母如有高血压病，其 30 岁以上的子女中，将近一半人也有高血压病。据统计，家庭中有高血压病者，其后代出现高血压病的人数比家庭中无高血压病者高出三倍以上。用老鼠做实验也可成功地通过近亲繁殖造成具有遗传性高血压的老鼠，这种老鼠所生的仔鼠，虽然出生后第三周血压尚未升高，但其血管平滑肌已增厚，管腔已变小，出现了高血压病特有的异常改变，说明这些仔鼠由于接受父母的遗传致病基因，一出娘胎就有发生高血压病的遗传倾向。上述的实验加深了对高血压遗传特征的了解，也证明高血压病发病机理中遗传因素的巨大作用。

10. 肥胖与高血压有关系吗？

调查表明，胖子得高血压病者比瘦子多 2~3 倍以上，在高血压病人中约有三分之一是体重超常的。体重每增加 12.5 千克(25 斤)，收缩压可上升 10 毫米汞柱(约 1.3 千帕)，舒张压可上升 7 毫米汞柱(约 0.9 千帕)，所以肥胖的人容易患高血压病。一般说体重越重血压就越高，一旦体重减轻则血压也随之降低。也有的研究认为，肥胖者钠盐摄入增加，肾小球对钠的回吸收也增加，体重和肾的面积不相称，血容量和血管容积的增加不相称以及因能量消耗增加使交感神经活性增加，也会造成血管收缩，血压升高。肥胖除了有先天性遗传因素外，还与饮食过量、锻炼太少等有关，因此对有些患有高血压

病的肥胖者来讲,只要坚持体育锻炼和控制饮食,即使不服降压药物,当体重下降后,血压也会下降。

11. 高盐饮食为什么会引起高血压?

食盐即氯化钠,根据世界卫生组织报告:每天摄入氯化钠3克以下的地区,人的平均血压较低,而且血压几乎不随年龄增加而升高,但在每日摄入氯化钠7~8克的地区,他们的血压就相应地升高。如格陵兰的爱斯基摩人,由于每日摄盐量低,几乎没有高血压病患者,而日本北部沿海的居民,每日从海洋鱼类中摄入的盐较多,因此高血压病的患病率竟达40%。

高盐饮食引起高血压的原因在于:钠盐过多可引起人体内钠和水在小动脉壁内的滞留,细胞间液含量与血管内血浆容量增加,从而使心血量和血管阻力也增加,引起血压升高。同时,钠浓度比值过高可以损伤血管,也会促使血管收缩,血压升高,并增加心脏和肾脏的负担。鉴于上述事实,限制钠盐摄入量应当作为防治高血压的有效手段。一般认为,每人每日平均摄入食盐3~5克较为适度。

12. 吸烟、饮酒和高血压发生有关吗?

众所周知,吸烟对身体有害,吸烟不但容易得肺癌,而且对心脏和血管都会带来损坏,香烟中含有很多有毒物质,尼古丁是其中的主要成分,它能刺激交感神经,使血管收缩,血压升高。有人曾经作过观察,一个人吸烟后收缩压可升高10~20毫米汞柱(约1.3~2.7千帕)。

至于饮酒,一般认为少量饮酒有扩张血管的作用,但是过量地饮酒,特别是饮烈性酒,则不仅会使血压升高,而且还是

诱发中风的一个因素。瑞典和美国的研究表明高血压与高浓度的酒精有关。

13. 精神因素对高血压有什么关系?

在动物实验中给动物以精神刺激可以引起血压升高,这种情况在人体上也会得到同样的反映,曾有人试验对人进行高声恫吓,血压可以从138/80毫米汞柱(约18.4/10.6千帕)上升至198/120毫米汞柱(约26.4/16千帕),这是因为由此而产生的情绪激动、精神紧张等会使体内的肾上腺素、儿茶酚胺分泌增加,这些物质能使血管收缩,心跳加快,血压上升。高血压与紧张的生活节奏有关,也与情绪的波动有关。新近的资料就发现,病人(无论什么病)到医院就诊时的血压比较高,这些都与精神情绪变化有关。在医学界,把高血压和其他一些与精神情绪变化有关系的疾病称作心身疾病。

14. 高血压病有哪些症状?

高血压病的症状很多,一般常见的有头痛、头晕、头胀、心悸、失眠、耳鸣、眼花、肢体麻木、颈部板紧感、肌肉跳动、容易疲劳、无力、烦躁、健忘、注意力不集中、头重脚轻、口干、尿多、腰酸背痛、鼻出血等。这些症状有的是因高级神经功能失调所致,有的是因高血压引起心、脑、肾发生病变所致,还有的是因血液动力学的变化所致。不过症状的多少与症状的轻重和血压的增高程度不一定一致,也就是说有时有的人血压较高,但症状不一定很多。即使如此,仍应对症状采取重视的态度,因为症状毕竟是病情的反映。无论是病人还是医生,都不要忽视对上述症状的鉴别与诊断。