

高长斌 / 编著
GAOXUEYABING

中西医结合实用社区医师进修丛书

高血压病

ZHONGXIYI JIEHE
SHIYONG SHEQU
YISHI JINXIU CONGSHU



吉林科学技术出版社

中西医结合实用社区医师进修丛书

高血压病

高长斌 编著

吉林科学技术出版社

中西医结合实用社区医师进修丛书

高血压病

高长斌 编著

责任编辑：单书健

封面设计：吴文阁

出版 880 × 1230 毫米 32 开本 372.000 字 16.5 印张
吉林科学技术出版社
发行 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷

印刷：吉林电力职工大学印刷厂 ISBN 7-5384-2475-X/R·491 定价：29.00 元

地址 长春市人民大街 124 号 邮编 130021 电话 5635177 传真 5635185

电子信箱 JLKJCBS@public.cc.jl.cn

把握社区基本健康问题，提高社区卫生服务水平

——《中西医结合实用社区医师进修丛书》代前言

社区医疗服务，有别于大医院专科医院的服务模式，为社区的每一个成员、家庭和群体提供及时、有效、连续的健康服务，帮助社区成员维护自身的人格尊严和健康权益，改善和提高其生命质量与价值。社区卫生服务坚持预防为主的积极保健，是多元化、综合性的卫生服务。社区卫生服务将防病治病的相关举措，同对社区群众的健康教育紧密结合起来，通过多种途径，使预防保健社会化、经常化、主体化，更为有效地贯彻预防为主的方针，体现出积极保健而不是消极治病的现代医学观。

社区医生的知识结构，也不是内外妇儿各科简单的综合。社区医学要体现“全科”即生物医学、医学心理、社会医学整合；个人、家庭、社会兼顾；综合内、外、妇、儿、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科等整体性服务。

国内外社区医疗实践及疾病发生频率的研究都表明，解决社区基本健康问题及重点人群保健，就解决了近 80% 的社区医疗问题。勿庸赘言，这些基本健康问题，是社区医师知识结构中重要的构成部分，不可或缺。这对于提高社区医师实际工作能力，提高社区卫生服务质量，具有十分重要的意义。有鉴于此，我们组织国内专家，编写了这套《中西医结合实用社区医师进修丛书》。

社区医疗卫生服务的特点，决定了社区医师必须是全科医

师，必须运用全科医学的基本原则指导社区卫生工作，必须在实际工作中运用全科医学的方法。我们在这套丛书的编写中贯彻了全科医学的基本原则和基本方法。

鉴于社区基本健康问题诸如头痛、胃痛等，大部分病例不能作出确切诊断，而中医治疗有着西医无法取代的优越性，中国的社区医学应该是中西并举的，这是符合中国国情的。这套丛书也贯彻了中西医并举的原则。除论述了基本健康问题中医治疗规律，还介绍了古今著名临床家的经验。历代临床家或承家学，或禀师传，经过一代代验证补充发展，这些经验弥足可珍，是中医学学术之精华。“临证指要”、“治疗方案的优化选择”等内容的设置，对于把握治疗中的关键问题，一反诸多临床著作陈陈相因、毫无特点的陈旧模式，极大地提高了本丛书的实用价值。

循证医学是现代临床医学发展的显著标志，本丛书于循证医学的研究成果亦有汲取。

本丛书于现代研究进展，亦做简捷的介绍，重点论述疾病的诊断、治疗、健康教育、社区预防、康复，力求整合生物医学、医学心理、社会医学；个人、家庭、社区兼顾；诊疗、预防保健、康复的密切结合。相信这样处理，于社区医疗，于社区医生是较为实用的。

为社区医师编写实用的工具书和参考书，还是个尝试，书中肯定存在着诸多不足之处，诚望读者和专家不吝赐教，以使这套丛书不断臻于完善，在社区卫生工作发挥其应有的作用。

吉林科学技术出版社

2001年6月

前 言

高血压是一种世界性的常见病，世界人群高血压的患病率高达 10%~20%，高血压对人类最大的危害是能导致病人心脏、脑和肾脏等重要器官一系列严重病变，是危害人类健康的重要疾病。

我国目前高血压患者已超过 1 亿人，其患病率 1959 年为 5.11%，1979~1980 年为 7.73%，1991 年为 11.88%。1959~1979 年的 20 年间，我国高血压患病人数平均每年增加 140 万，而 1980~1991 年的 12 年间，平均每年增加 320 万，近几年来仍有继续上升的趋势。

高血压在我国呈现“一高三低”，即患病率高（11.9%），高血压患者知晓率低（26.6%），服药率低（12.2%），控制率低（2.9%）。由此可见，高血压的防治已成为当前医学界重要研究课题。

近几年，高血压的研究取得显著进展，高血压及其靶器官损伤的机制研究已深入到分子细胞学和基因水平，流行病学研究阐明了各种危险因素的作用及其相互联系，为高血压的防治奠定了坚实的基础。抗高血压的新药不断推出，不仅可有效控制血压；而且明显延缓和逆转了靶器官损害，开创了高血压药物治疗的新纪元。

本书比较全面地阐述了高血压定义与分类分层、流行病学、发病机制、高血压的并发症、高血压的诊断与治疗、抗高血压药物、高血压治疗方案优化与选择、高血压的预防与社区防治、高血压病健康教育与康复及高血压的中医诊治等方面问

题。

本书重视理论与实践相结合,普及与提高相结合,提倡以预防为主方针。本书既有详尽的基础理论知识,又有进展的新观点;既有各家共识的定论问题,又有各家纷说的争论问题;既有西医内容,又有中医辨证论治。可谓应有尽有,各需所取。

“高血压的中医诊治”在本书责任编辑,吉林科学技术出版社副总编辑单书健编审的指导下完成。

“古今中医临床家经验撷萃”一章多节录于单书健,陈子华先生编著的《古今名医临证金鉴·头痛眩晕卷》,于兹向两位先生表示衷心的感谢!

高血压的研究近几年发展迅速,由于本人能力和水平有限,难免会有疏漏和错误,请读者和同道们给予批评指正。

吉林大学第三临床学院

高长斌

2001年6月

目 录

第一章 总论	1
第一节 高血压的定义与分类	1
一、定义	1
二、分类	1
第二节 高血压流行病学	10
一、国外流行情况	11
二、国内流行情况	11
三、高血压的危险因素	11
第三节 血压的测量	15
一、测量方法	15
二、血压的波动性	18
第二章 高血压发病机制	20
第一节 血压形成与调节	20
一、血压形成	20
二、血压调节	21
第二节 肾素—血管紧张素系统	22
第三节 中枢神经和交感神经系统	23
第四节 血管内皮系统与其他内源性血压调节物质	24
第五节 胰岛素抵抗	25
第三章 高血压的并发症	26
第一节 高血压与心脏	26
一、高血压与左室肥厚	26
二、高血压与心力衰竭	28

三、高血压与冠心病	35
第二节 高血压与脑	38
一、脑出血	39
二、蛛网膜下腔出血	41
三、短暂性脑缺血发作	41
四、脑梗死	42
五、血管性痴呆	43
六、高血压脑病	43
第三节 高血压与肾脏	44
一、良性肾小动脉硬化症	46
二、恶性肾小动脉硬化症	48
第四节 高血压与动脉	50
一、高血压与动脉粥样硬化	51
二、高血压与大动脉病变	52
第五节 高血压与眼底	54
一、高血压性视网膜病变	54
二、原发性高血压的眼底改变	56
三、继发性高血压的眼底改变	58
四、高血压眼底病变的分级	60
第四章 高血压的非药物治疗	62
第一节 饮食治疗	62
一、饮食治疗的原则和主要对象	62
二、饮食治疗的内容及方法	64
第二节 运动调节血压	73
一、运动中血压的调节及运动后血压下降机制	73
二、高血压病人运动处方的制定	75
第三节 戒烟降血压	77

一、吸烟是高血压的重要危险因素	78
二、吸烟及其他因素对心血管病的危险性 产生协同作用	80
三、吸烟能降低抗高血压药物的治疗效果	81
第五章 抗高血压药物	83
第一节 抗高血压药物种类	83
一、利尿降压药	83
二、 β -受体阻滞剂	89
三、钙拮抗剂	103
四、血管紧张素转换酶抑制剂	114
五、血管紧张素 II 受体阻滞剂	123
六、 α -受体阻滞剂	127
七、血管扩张剂	132
八、其他降压药	140
第二节 抗高血压药物的评价与联合应用	141
一、抗高血压药物的临床评价	141
二、抗高血压药的联合应用	150
第六章 高血压病的诊断与治疗方案的优化选择	158
第一节 高血压病诊治原则和指导方针	158
一、诊断	158
二、治疗	158
第二节 低中危险度高血压病	165
一、发病机制	166
二、临床特点	166
三、诊断	167
四、治疗	167
第三节 高血压急症	171

一、高血压危象	171
二、高血压脑病	175
三、急进型高血压	181
四、高血压急症的治疗	185
第四节 伴心脏病的高血压病	196
一、冠心病患者的血压控制	197
二、心力衰竭患者的血压控制	197
三、瓣膜病患者的血压控制	199
第五节 伴脑血管病的高血压病	203
一、降压治疗对脑卒中的影响	204
二、脑卒中后高血压的治疗	205
第六节 伴肾损害的高血压病	211
一、治疗原则	211
二、治疗方法	213
三、预后与预防	224
第七节 伴糖尿病的高血压病	224
一、糖尿病患者高血压的患病率	225
二、糖尿病患者高血压的发病机制	227
三、糖尿病患者高血压的危险性	227
四、糖尿病患者高血压的治疗	229
第八节 儿童高血压病	239
一、儿童高血压的治疗	240
二、儿童高血压的预防	244
第九节 老年高血压病	244
一、病理生理特点	245
二、临床特点	248
三、治疗	249

第十节 清晨高血压与夜间高血压	257
一、清晨高血压	257
二、夜间高血压	263
第十一节 顽固性高血压与白大衣高血压	273
一、顽固性高血压	274
二、白大衣高血压	282
第十二节 高血压治疗目标与策略	289
一、治疗目标	289
二、治疗策略	290
三、非药物治疗	291
四、药物治疗	294
五、治疗随访	302
第十三节 治疗中需注意的几个问题	305
一、阶梯治疗的衰落	305
二、个体化治疗的兴起	306
三、顺从性不良	309
四、治疗覆盖	312
五、降压药间及与其他药物间的相互作用	314
六、是否有利于提高生活质量	315
第十四节 治疗方面的争论问题	316
第七章 继发性高血压的诊断与治疗	328
第一节 继发性高血压诊断思路	328
一、继发性高血压的分类	328
二、继发性高血压的流行病学	328
三、重视临床资料的采集	331
四、临床资料的分析和运用	332
五、诊断中需要注意的问题	334

第二节 肾性高血压	336
一、肾实质性高血压	336
二、肾血管性高血压	339
三、原发性肾素分泌增多症	342
第三节 皮质醇增多症	343
一、病因和病理	344
二、病理生理和临床表现	346
三、诊断和鉴别诊断	348
四、治疗	351
五、预后	352
第四节 原发性醛固酮增多症	353
一、病因和病理	353
二、病理生理	354
三、临床表现	355
四、实验室检查	356
五、诊断	358
六、鉴别诊断	360
七、治疗	360
第五节 嗜铬细胞瘤	361
一、病理	362
二、病理生理和临床表现	362
三、诊断和鉴别诊断	366
四、治疗	367
第六节 妊娠高血压综合征	369
一、临床表现	369
二、治疗	370
第七节 多发性大动脉炎	372

一、病因	372
二、病理	372
三、临床表现	372
四、实验室检查	374
五、诊断和鉴别诊断	374
六、治疗	375
七、预后	375
第八章 高血压的中医诊治	377
第一节 病因病机	377
第二节 高血压的辨治	380
一、辨证施治	380
二、中成药	383
三、针灸	384
四、其他疗法	385
第三节 临证指要	387
一、关于症状	387
二、关于辨证规律	388
三、中医症候群与现代医学分期的关系	389
四、有降压作用的中药	389
五、可保护靶器官的中药	391
六、注意大便之通畅	393
第四节 中西医优化选择	394
第五节 高血压病的调理	395
一、生活调理	395
二、饮食调理	395
三、精神调理	397
第九章 古今中医临床家经验撷萃	398

第一节 古代名医论治头痛眩晕	398
张景岳——头痛眩晕论	398
叶天士——头痛案绎	402
叶天士——眩晕案绎	406
陈念祖——证辨风火痰虚 治求肝脾肾元	411
第二节 当代名医论治高血压经验	412
周仲瑛——风火痰虚错综复杂 标本气血难循一法	412
何炎燊——苦辛酸降, 继以甘咸 培土暖中, 亦可御风	417
周次清——三期别浅深 虚实酌肾肝	421
曹惕寅——气血痰火 唯求一通	427
王士福——镇肝熄风需酌四降 或用辛凉或用升阳	430
俞长荣——不远辛温遵经旨 但求潜降难为功	437
蒲辅周——肝郁血热与阳虚痰湿内阻案析	440
柴浩然——虚实为纲每权变 为防反跳更细斟	443
万友生——阴风上逆 温肝可平	445
第十章 高血压病的健康教育	449
第一节 高血压病健康教育的概念、目的及内容	449
一、健康教育的概念	449
二、健康教育的目的及内容	450
第二节 健康教育途径、具体措施和干预策略	451
一、加强社区卫生、健康教育	451
二、加强学校卫生、健康教育	453
三、加强家庭卫生、健康教育	454
第十一章 高血压病的康复	456

第一节 康复的基本方法	456
一、药物治疗	456
二、非药物治疗	456
第二节 高血压病气功疗法	458
一、高血压病气功锻炼基本要领	460
二、高血压病气功锻炼基础功法	462
第三节 高血压病与生活质量	472
一、生活质量的概念和内容	472
二、生活质量的测量方法	474
三、生活质量和降压治疗的影响	484
第十二章 高血压病的预防与社区防治	486
第一节 高血压病的预防	486
一、预防高血压病的可行性	487
二、高血压病的预防	488
第二节 高血压病的社区防治	497
一、社区防治组织形式和实施	497
二、健康教育与卫生促进	501

第一章 总 论

第一节 高血压的定义与分类

高血压是一种世界性的常见疾病，全世界人群高血压的患病率高达 10% ~ 20%，高血压对人类最大的危害是能导致病人心脏、脑和肾脏等重要器官一系列严重病变，是危害人类健康的重要疾病。

一、定 义

高血压是一种以动脉血压升高为特征，可伴有心脏、脑、肾及血管等器官功能性或器质性改变的全身性疾病。目前高血压判定标准是采用 1999 年世界卫生组织（WHO）新拟定的标准：成人动脉收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ （18.7kPa）和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ （12.0kPa）。

二、分 类

按病因将高血压分为原发性和继发性两类。

1. 原发性高血压 原发性高血压是指发病机制尚未完全清楚，临床上以体循环动脉压升高为主要表现的一种疾病。通常称为高血压病。原发性高血压占人群高血压患者的 95% 以上，是危害人类健康的主要疾病。