新农村建设青年文库

精品装配“农家书屋”　智力支撑新农村建设

高血压知识问答

GAOXUEYA ZHISHI WENDA

《新农村建设青年文库》编写组　编写

常见病

新疆青少年出版社

CONTENTS

目录

1. 什么叫血压？ …… 1
2. 血压是怎样形成的？ …… 2
3. 怎样测量血压？ …… 4
4. 高血压与高血压病有何区别？ …… 6
5. 哪些人易患高血压？ …… 7
6. 多吃盐为什么会使血压升高？ …… 9
7. 吃盐多的人都会得高血压吗？ …… 10
8. 糖尿病人为什么容易发生高血压？ …… 11
9. 如何防治妊娠期高血压？ …… 12
10. 高血压所致的精神障碍如何防治？ …… 14

11. 儿童患哪些疾病或有何症状时需要警惕高血压？ …… 15
12. 为什么高血压患者旅游时要慎乘飞机？ …… 17
13. 得了高血压还要预防吗？ …… 19
14. 高血压病人须终生服药吗？ …… 21
15. 高血压病人怎样进行冬季保健？ …… 22
16. 高血压性心脏病是怎样发生的？ …… 24
17. 高血压病人为什么容易发生脑出血？ …… 26
18. 肾血管性高血压应做哪些检查？ …… 27
19. 高血压病的治疗原则是什么？ …… 28
20. 血压骤升如何用药？ …… 29
21. 降压药物对其他疾病有何影响？ …… 31
22. 随意更换降压药对吗？ …… 32
23. 高血压患者鼻出血怎么办？ …… 34
24. 驾车外出时，服降压药应注意哪些问题？ …… 36
25. 为何需注重药物的副作用？ …… 38
26. 哪些药物不宜与降压药同服？ …… 40
27. 炎夏降压需注意哪些问题？ …… 42
28. 戒烟对高血压病人的治疗有何益处？ …… 44

29. 服降压药期间能否饮酒？ …… 46
30. 外感鼻塞时，高血压患者用滴鼻净应注意什么？ …… 47
31. 为何要重视降血黏度药物的应用？ …… 48
32. 老年人服降压药时有哪些注意事项？ …… 50
33. 中医治疗高血压有哪些方法？ …… 52
34. 高血压患者可以服哪些中成药？ …… 54
35. 中药对高血压患者有无副作用？ …… 57
36. 治疗高血压可不可以中、西药合用？ …… 58
37. 高血压患者穿戴时应注意哪些问题？ …… 59
38. 改善居住环境有助于控制血压吗？ …… 61
39. 高血压患者洗浴时应注意什么？ …… 63
40. 上班族中的高血压患者应注意什么？ …… 65
41. 高血压病人的睡姿有何讲究？ …… 67
42. 高血压患者平时应避免哪些危险动作？ …… 69
43. 高血压病人进餐过饱会出现什么问题？ …… 71
44. 大便畅通对血压有何益处？ …… 73
45. 高血压病人入睡前应注意哪些问题？ …… 74

46. 高血压病人在清晨起床前后有哪些注意事项？ …… 76
47. 高血压患者不宜从事哪些工作？ …… 78
48. 高血压患者为什么退休前后要注意血压的波动？ …… 80
49. 高血压病人可以结婚吗？ …… 82
50. 高血压病人看电视需注意哪些问题？ …… 84
51. 为什么高血压病人在特殊场合下要控制情绪？ …… 86
52. 高血压患者不适合参加哪些体育活动？ …… 88
53. 高血压患者如何选择饮食？ …… 90
54. 哪些食物对高血压病人有益？ …… 93
55. 高血压患者常食醋的益处有哪些？ …… 94
56. 如何提高高血压患者的生活质量？ …… 96
57. 高血压的三级预防措施主要有哪些内容？ …… 98

1. 什么叫血压？

血压是指血液在血管内流动时，对血管壁产生的单位面积侧压力。由于血管分为动脉、毛细血管和静脉，所以，也就有动脉血压、毛细血管压和静脉压。通常说的血压是指动脉血压。

血管内的血液，犹如自来水管里的水一样。水对水管的压力，犹如血液对血管壁的压力。水的压力取决于水塔里的水容量多少和水管面积大小。水塔里的水越多，水对水管的压力就越大，反之，水塔里的水逐渐减少，水对水管的压力也减小；血压也是如此。当血管扩张时，血压下降，血管收缩，血压升高。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。

血压通常以毫米汞柱表示。近年来在我国实施了

法定单位，按照规定血压的计量单位改为千帕。1 毫米汞柱相当于 0.133 千帕，也就是 7.5 毫米汞柱相当于 1 千帕。换算口诀：千帕换算成毫米汞柱，原数乘 30 除以 4；毫米汞柱换算成千帕，原数乘 4 除以 30。

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 千帕（90 毫米汞柱）即表示血液对血管壁的侧压比大气压高 12 千帕（90 毫米汞柱）。

在每个心动周期中，动脉内的压力发生周期性波动，这种周期性的压力变化引起的动脉血管发生波动，称为动脉脉搏。

2. 血压是怎样形成的？

循环血液之所以能从心脏搏出，自大动脉依次流向小动脉、毛细血管，再由小静脉、大静脉返流入心脏，是因为血管之间存在着递减性血压差。要保持一定的血压，需要有三条基本因素。

（1）心室收缩射血所产生的动力和血液在血管内

流动所受到的阻力间的相互作用。

（2）必须有足够的循环血量。

（3）大血管壁的弹性。

由此可见，血压的形成是在足够循环血量的基础上，心脏收缩射血，血液对血管壁的侧压力，大动脉弹性将能量贮存，由动能转变成位能，又转变成动能，从而维持了血液对血管壁的一定侧压力，推动血液流动，保持正常血压。

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值，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）。

综上所述，我们不难看出，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，另外，足够的循环血量是形成血压的前提。

3. 怎样测量血压?

近年来，随着生活水平的提高和卫生知识的普及，许多高血压患者都自备有血压计。那么，如何正确使用血压计和测量血压呢?

(1) 室内要保持安静，室温最好保持在 20℃左右。

(2) 在测量前，受检者要精神放松，最好休息 20～30 分钟，排空膀胱，不饮酒、咖啡和浓茶，并要停止吸烟。

(3) 病人可采取坐式或卧式，两脚平放，其肘部及前臂舒适地放在与心脏大约平行的位置上。

(4) 打开血压计盒，放在病人肢体近旁的平稳处，并使水银柱垂直到零点。

(5) 让病人脱下衣袖露出右上臂，如衣袖单薄宽大，可向上卷到腋窝处。

(6) 在缠血压计气袖时，先将气袖内空气挤出，再缠在右上臂肘关节上 2～3 公分处，不能太松或太

紧。在肘窝内侧摸到肱动脉跳动后，将听诊器听头放在肱动脉上，打气测压。

（7）关紧气球上的气门，测量者的视线应与水银柱上的刻度在一个水平上来观察水银柱的高度。快速充气，待触知桡动脉脉搏消失后，再加压 4 千帕（30 毫米汞柱）即可停止充气，微开气阀门，使水银缓缓下降，当听到第一声脉搏跳动的声音时为“高压”，即收缩压；继续微微放气，水银缓缓下降到水银柱上的某一刻度，声音突然变弱或消失时为“低压”，即舒张压。

（8）第一次测量完成后应完全放气，至少等一分钟后，再重复测量一次，取两次的平均值为所得到的血压值。此外，如果要确定是否患高血压，最好还要在不同的时间里进行测量，一般认为，至少有 3 次不同日的测血压值，才可以定为高血压。

（9）整理好袖带、听诊器，把水银柱恢复至零点关闭，以备再用。

注意事项：①打气时看袖带是否从旁鼓出，若鼓出应重新缠紧，以免产生误差。②对脑血管意外偏瘫

病人，应在健侧上肢测量。因患肢血管可能不正常，以致血压测量不准确。③初诊病人应根据病情分别测左右两上肢血压，以作对照。青年高血压病人可测量上下肢血压以便比较。

4. 高血压与高血压病有何区别？

在现实生活中，不少人常把高血压和高血压病混同起来，认为只要发现高血压就是高血压病，或者把高血压病简称为高血压，其实它们是两种不同的概念。

高血压只是一个症状，不能算是一种独立的疾病。许多疾病，如急慢性肾炎、肾盂肾炎、甲状腺机能亢进、嗜铬细胞瘤、柯兴综合征、原发性醛固酮增多症等，都可能出现血压升高的现象。但由于这种高血压是继发于上述疾病之后，通常称为继发性高血压或症状性高血压。

高血压病是一种独立的疾病，又称原发性高血压，约占高血压病人的90％以上。其发病原因目前尚

不完全清楚，临床上以动脉血压升高为主要特征，但随着病情加重，常常使心、脑、肾等脏器受累，发生功能性或器质性改变，如高血压性心脏病、心力衰竭、肾功能不全、脑出血等并发症。

由于病因、病理不同，治疗原则也不相同。原发性高血压只有积极治疗高血压，才能有效地防止并发症；而继发性高血压首先是治疗原发病，才能有效地控制高血压发展，仅用降压药控制血压是很难见效的，所以，临床上遇到高血压病人，必须排除其他疾病所致的高血压，才能诊断为高血压病。

5. 哪些人易患高血压？

通过流行病学调查和实验研究，目前认为下列因素与血压升高有关，如遗传因素、体重因素、营养因素、精神和心理因素等。

(1) 遗传因素。许多临床调查资料表明，高血压是多基因遗传，在同一家庭高血压患者集中出现，不是因为他们有共同的生活方式，主要是因有遗传因素存在。

（2）体重因素。体重与血压有高度的相关性。有关资料显示，超重、肥胖者高血压患病率较体重正常者要高 2～3 倍。前瞻性研究也证明，在一个时期内体重增长快的个体，其血压增长也快。

（3）营养因素。近年来有关膳食结构与血压调节之间的关系研究较多，而比较多的研究认为，过多的钠盐、大量饮酒、膳食中过多的饱和脂肪酸或不饱和脂肪酸与脂肪酸比值过低，均可使血压升高，而膳食中有充足的钾、钙、优质蛋白质可防止血压升高。

（4）吸烟。现已证明吸烟是冠心病的三大危险因素之一。吸烟可加速动脉粥样硬化，引起血压升高。吸烟者易患恶性高血压，且易死于蛛网膜下腔出血，而且尼古丁影响降压药的疗效，所以，在防治高血压的过程中，应大力宣传戒烟。

（5）精神和心理因素。调查发现，从事紧张度高的职业，如司机、售票员，其高血压的患病率高达 11.3%左右；其次是电话员、会计、统计人员，其患病率达 10.2%。说明高血压病在从事注意力高度集中、精神紧张又缺少体力活动者中易发生。

总之，许多因素与高血压的发病有关，而高血压病可能是遗传、营养、体重及社会心理等多种因素综合作用的结果。

6. 多吃盐为什么会使血压升高？

（1）食盐的主要成分是氯化钠，钠离子和氯离子都存在于细胞外液中，钾离子存在于细胞内液中，正常情况下维持平衡。当钠和氯离子增多时，由于渗透压的改变，引起细胞外液增多，使钠和水潴留，细胞间液和血容量增加，同时回心血量、心室充盈量和输出量均增加，可使血压升高。

（2）细胞外液中钠离子增多，细胞内外钠离子浓度梯度加大，则细胞内钠离子也增多，随之出现细胞肿胀，小动脉壁平滑肌细胞肿胀后，一方面可使管腔狭窄，外周阻力加大；另一方面使小动脉壁对血液中的缩血管物质（如肾上腺素、去甲肾上腺素、血管紧张素）反应性增加，引起小动脉痉挛，使全身各处细小动脉阻力增加，血压升高。

目前，世界范围内的许多盐与高血压的关系资料均表明，盐的摄入量或尿钠离子排泄量（间接反应钠的摄入量）与高血压呈正相关，即人群摄入食盐量越多，血压水平越高。我国研究情况也显示，北方人食盐的摄入量多于南方人，高血压的发病率也呈北高南低趋势。

7. 吃盐多的人都会得高血压吗？

答案是否定的。研究结果表明，在人群中约有20％的人吃盐多了会得高血压，这部分人医学上称为盐敏感者，而大部分（80％左右）正常人吃饭稍咸一些并不会患高血压。但目前在人群中还无法区分盐敏感者及不敏感者，因此，从预防高血压的角度应注意适当控制食盐的摄入量，改变饮食“口重”的习惯。

对于已经发生高血压的患者，限盐也是有益的。实践证明，在高血压的早期或轻型高血压患者，单纯限盐即可能使血压恢复正常。而对中、重度高血压患者，限制盐的摄入量，不仅可提高其他降压药物的疗

效，还可使降压药物的剂量减少，这样可大大减少降压药物的副作用和药品费用。所以，不管是从预防高血压的角度，还是治疗高血压患者的角度，限盐都是有益的。

8. 糖尿病人为什么容易发生高血压？

糖尿病患者高血压的患病率为非糖尿病患者的两倍，且糖尿病患者高血压患病率的高峰比正常人提早十年出现，而伴有高血压者更易发生心肌梗死、脑血管意外及末梢大血管病，并加速视网膜病变及肾脏病变的发生和发展，这一事实已引起人们的广泛注意。

那么，糖尿病人为什么容易发生高血压呢？①由于糖代谢紊乱可加速肾动脉和全身小动脉硬化，使外周阻力增加，血压升高。②高血糖可使血容量增加，肾脏超负荷，水钠潴留，最终可引起血压升高。

血压升高与心输出量及外周阻力有关。心输出量增加不伴有外周改变即可引起血压升高；外周阻力增加不伴有心输出量或血容量改变，也可使血压升高，

而糖尿病患者这两种变化都有，所以，会使血压迅速升高，并引起严重并发症。

另一方面，高血压又可加重糖尿病引起的损害，包括它对小血管和肾脏的影响，形成恶性循环，为了打断此恶性循环，必须积极控制糖尿病的发生，尽量改善机体组织对胰岛素的敏感性，同时还应有效地控制血压，使之达到正常范围内，但应避免使用影响胰岛素代谢的降压药物，如利尿剂双氢克尿噻等。此外，适当运动和减轻体重也是防治高血压和糖尿病非常重要的措施。它一方面可改善机体组织对胰岛素的敏感性，减少胰岛素和其他降糖药的剂量；另一方面对轻、中度高血压有明显的降压作用。因此，对糖尿病合并高血压者，应坚持适当运动和控制体重等非药物治疗。

9. 如何防治妊娠期高血压？

妊高征的防治是减少围产期母婴死亡率的重要一环。孕妇在孕期一定要定期做检查，尤其是在 20～32