

衣食住行



衣食住行保健丛书

主编 李法琦

重庆出版社

高血压 防治



衣食住行保健丛书

衣食住行

主编 李法琦

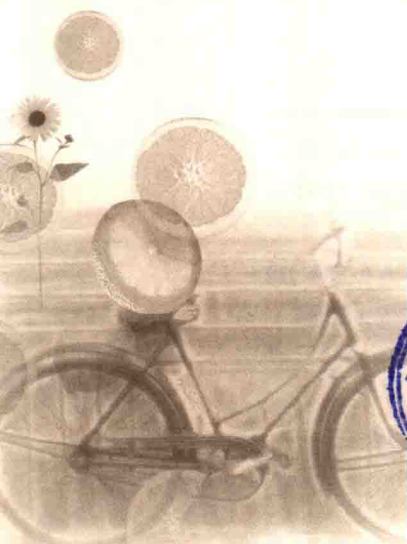
编者(按姓氏笔画为序)

李法琦 余江恒 罗羽慧

苟晓燕 胡咏梅

重庆出版社

与 高血压 防治



图书在版编目 (CIP) 数据

衣食住行与高血压防治/李法琦主编. —重庆: 重庆出版社, 2002.

(衣食住行保健丛书/王灿, 宿文忠策划)

ISBN 7-5366-5541-X

I. 衣... II. 李... III. 高血压—防治 IV.R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 079311 号

责任编辑 王 灿

封面设计 向 洋

技术设计 柯 仁

衣食住行与高血压防治

衣食住行保健丛书

李法琦 主编

重庆出版社出版、发行 (重庆长江二路 205 号)

新华书店经销 四川外语学院印刷厂印刷

*

开本 880 mm×1 230 mm 1/32 印张 4.5 插页 6 字数 120 千

2002 年 5 月第 1 版 2002 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1-4 000

*

ISBN 7-5366-5541-X/R · 193

定价: 16.00 元

77794/89

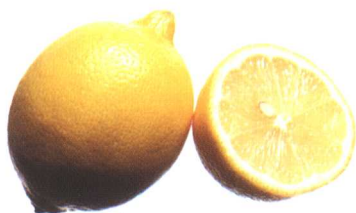
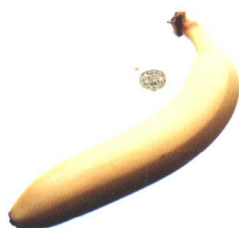
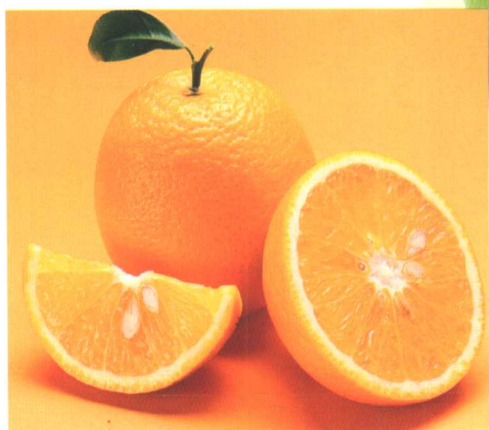
彩图1

宁静 幽雅 无噪音 助您降压



彩图2

益于降压的新鲜果蔬





彩图4



如此“有氧”运动
是您理想选择



出版者的话

就我国目前的社会发展水平看，医疗保健的重点已从解决传染病与流行病的防治逐步转入解决非传染性疾病、退行性疾病和精神病等一些现代社会中的常见病的防治。人口的老齡化、生活节奏加快后造成的不良生活习惯、生活水平提高后造成的饮食结构的不合理、工业化及都市化带来的环境污染和生态平衡失调等等，使得诸如高血压、冠心病、糖尿病、癌症、精神病等疾病的患病率急剧增高，相应的防治与愈后康复已成为要解决的主要问题。

而这类疾病有一个共同特点，就是与我们的日常生活，即“衣食住行”密切相关。加之医疗制度的改革、社区医疗系统的开展及人们保健意识的增强，都将使广大群众在依靠医院治病的同时，更加渴求获得现代的，科学的，蕴含在“衣食住行”中的预防和治疗疾病的知识。

为此，我们策划、设计了这套《衣食住行保健丛书》；以本直辖市范围内的重庆医科大学、第三军医大学为主体，并面向全国选择具有高学历、高职称的优秀中青年医生及部分经验丰富的老专家作为我们的作者，旨在逐步推出一些以某系统疾病、某器官疾病、某类型疾病或某种疾病为专题，介绍相关防治保健知识的单本图书。相信这些有志于科普创作的医学专家们，在参阅、收集一定数量的文献、中西医资料后，能编纂出一本本代表我年轻直辖市水平的、深受全国群众欢迎的现代医学科普读物。

前言

高血压为最常见的心血管疾病之一，是导致我国脑卒中发病率、病残率、死亡率增高的最主要的原因，也是冠心病、心力衰竭、肾功能衰竭和主动脉瘤发病率和死亡率升高的主要危险因素，因此，我们说高血压是严重影响人类健康、长寿和生活质量的“无声杀手”。

随着人们生活水平的提高和寿命的延长，高血压的患病率逐年增高，血压与年龄俱增，60 岁以上老年人患病率达 30%，65 岁以上老年人患病率达 50%，80 以上老年人患病率达 65%，其中半数以上为单纯收缩期高血压。据最近公布的统计资料表明，目前我国约有 1 亿高血压患者，每年新发病 140 万人。但由于我国的经济和文化水平相对落后，对高血压防治知识的普及和教育相对薄弱，加之高血压常常无任何症状，患者对此并不十分重视，患者和很多医务工作者对高血压的认识严重不足，所以，使许多高血压患者得不到理想的诊治，造成了我国高血压防治中面临严重的“三高”（患病率高、病残率高、死亡率高）和“三低”（知晓率低、治疗率低、控制率低）问题。因此，如何预防高血压的发生和发展，如何及早发现、早期诊断、及时治疗并理想控制高血压便成了降低高血压的患病率、病残率和死亡率，减少高血压对人类健康影响而急需解决的主要问题。

高血压发生、发展的原因很多，但与我们每天的衣、食、住、行密切相关。高血压的预防、治疗和预后也与我们每天的衣、食、住、行密不可分。因此，我们必须了解高血压的一些科普知识，从“衣食住行”的角度去预防和养治高血压；再综合运用西医、中医、心理、营养、身心锻炼等措施。这样，我们就能提高对高血压的知晓率、治疗率和控制率，降低高血压的患病率、病残率和死亡率，进而最大限度地提高我们对高血压的防治能力。

本书参阅了大量国内外文献，汲取了现代中西医防治高血压研究的最新科学成果和技术，选材新颖而广泛。写作上力求通俗生动，

浅显易懂，融科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。深信大家阅读后，可以改变对高血压的错误观念，提高对高血压的认识，树立高血压防治的正确思想，这对于理想控制高血压及其并发症、保障身体健康和长寿定有裨益。

该书虽几易其稿，但毕竟属于从全新角度编写，经验不足，水平有限，不妥之处恳请斧正。在本书编辑出版过程中，得到了不少专家、学者的指导，谨此致谢。

李法琦

2002 年 4 月于重庆医科大学

目 录

出版者的话

前言

1.基础篇	1
1.1 什么是高血压	1
1.1.1 高血压的定义	1
1.1.2 高血压的临床表现	2
1.1.3 高血压的分类	3
1.1.4 高血压心血管危险绝对水平分层	4
1.1.5 高血压的临床类型	6
1.2 高血压对身体的影响	9
1.2.1 对心脏的影响	9
1.2.2 对脑的影响	9
1.2.3 对肾脏的影响	10
1.2.4 对视网膜的影响	10
1.2.5 对大血管的影响	10
1.3 高血压的预后	10
1.3.1 威胁患者身体健康, 甚至生命	10
1.3.2 高血压对我国经济可持续发展战略的影响	11
1.3.3 高血压是能够预防的(高血压的三级预防)	12
2.未病预防篇	14
2.1 哪些人容易患高血压	14
2.1.1 遗传易感性和家族聚集性	14
2.1.2 肾脏疾病与高血压	15
2.1.3 心脏疾病与高血压	17
2.1.4 内分泌疾病与高血压	19
2.1.5 老年人与高血压	20

2.1.6 妊娠期妇女与高血压	22
2.2 哪些因素容易导致高血压	23
2.2.1 年龄与高血压	24
2.2.2 性别与高血压	24
2.2.3 地区因素与高血压	25
2.2.4 膳食营养因素与高血压	25
2.2.5 烟酒与高血压	30
2.2.6 体重超重、肥胖与高血压	32
2.2.7 职业与高血压	34
2.2.8 药物与高血压	35
2.2.9 精神压力与高血压	35
2.2.10 内分泌与高血压	36
2.2.11 性生活与高血压	37
2.2.12 环境与高血压	37
2.2.13 血脂异常与高血压	37
2.3 如何用现代医学手段早期发现和预防高血压	38
2.3.1 高血压的早期预警信号与早期发现高血压	38
2.3.2 预防高血压的教育	43
2.3.3 发现早期预警信号, 做好高血压的普查	45
2.3.4 医务人员与高血压的预防	45
2.3.5 药物预防	46
2.3.6 保护与改善环境	46
2.4 如何从“衣”的角度预防高血压	46
2.5 如何从“食”的角度预防高血压	48
2.5.1 戒烟慎酒	48
2.5.2 限钠饮食	49
2.5.3 养成良好的饮食习惯, 改善膳食质量	50
2.5.4 增加钾钙的摄入	51
2.5.5 治疗高血脂	51

2.5.6 其他	52
2.6 如何从“住”的角度预防高血压	52
2.6.1 噪声与高血压	52
2.6.2 工作环境中严格控制噪声	53
2.6.3 良好的居住环境	53
2.6.4 对接触噪声工人进行定期体格检查	54
2.7 如何从“行”的角度预防高血压	54
2.7.1 影响高血压发生、发展的各种行为因素	55
2.7.2 适度体育运动与预防高血压	56
2.7.3 良好的生活习惯	57
2.8 如何从“精神、心理”角度预防高血压	59
2.8.1 具有何种心理的人患高血压的机会较大	59
2.8.2 心理因素与血压水平的关系	60
2.8.3 重视心理调节及调节方式	60
3. 已病养治篇	62
3.1 现代医学对高血压的治疗决策、计划 and 目标	62
3.1.1 治疗决策	62
3.1.2 治疗计划	62
3.1.3 治疗目标	62
3.2 治疗高血压的具体方法	63
3.2.1 非药物治疗	63
3.2.2 降压药物治疗	65
3.3 传统中医对高血压的治疗原则与方法	71
3.3.1 中医对高血压的认识	71
3.3.2 中医治疗高血压及高血压性心脏病的原则与方法	72
3.3.3 常用抗高血压中药	77
3.3.4 其他中医疗法	89
3.4 如何从“衣”的角度养治高血压	90
3.5 如何从“食”的角度养治高血压	91

IV

3.5.1 高血压患者的饮食原则及方法	91
3.5.2 高血压患者首先选用的食品	95
3.5.3 高血压患者少用或慎用的食品	96
3.5.4 高血压食疗药膳	96
3.5.5 高血压患者食谱举例	98
3.6 如何从“住”的角度养治高血压	99
3.6.1 规律的生活起居	99
3.6.2 良好的居住环境	102
3.7 如何从“行”的角度养治高血压	104
3.7.1 运动疗法可降低高血压患者死亡率	104
3.7.2 运动降压的机制	105
3.7.3 运动处方	105
3.7.4 运动的安全和监护	107
3.7.5 气功与高血压养治	108
3.7.6 其他养治高血压的运动疗法	113
3.8 如何从“精神、心理”的角度养治高血压	114
3.8.1 心理治疗的常用方法	114
3.8.2 娱乐治疗	116
附录	118
附录 1 常用降压中药表	118
附录 2 常用降压西药表	120
附录 3 常用食物成分表	124
附录 4 有氧运动	132
参考文献	135

1. 基础篇

1.1 什么是高血压

1.1.1 高血压的定义

在未使用抗高血压药物的情况下，血压持续或非同日 3 次以上升高达收缩压 (SBP) ≥ 140 mmHg (毫米汞柱, $1 \text{ mmHg} = 133.322 \text{ Pa}$, 全书同) 和 (或) 舒张压 (DBP) ≥ 90 mmHg 即为高血压 (见图 1)。

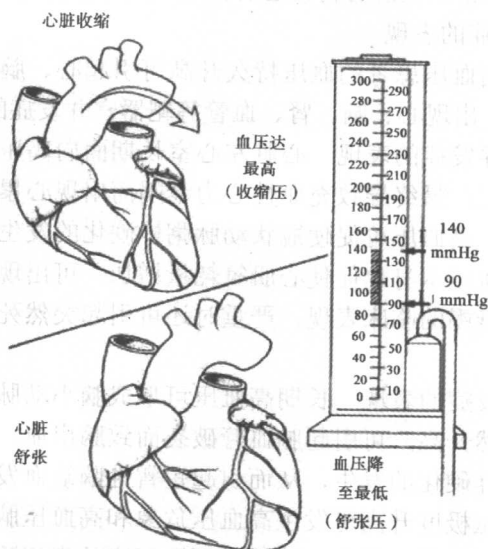


图 1 收缩压和舒张压

既往有高血压史，目前正使用抗高血压药物，现血压虽未达上述水平，亦应诊断为高血压。绝大多数患者，高血压的病因不明，

称为原发性高血压，占总高血压患者的 95%以上；极少数患者（不足 5%），高血压的血压升高是某些疾病的一种临床表现，本身有明确而独立的病因，称为继发性高血压。

1.1.2 高血压的临床表现

1. 一般表现

原发性高血压通常起病缓慢，早期常无任何症状，仅在偶然测量血压或普查时被发现血压升高，少数患者则在发生心、脑、肾、血管等并发症后才被发现。高血压患者常见的症状有：头痛、头胀、头晕、眩晕、心悸、气促、失眠、乏力、耳鸣、鼻出血、眼球结膜出血、视力模糊、肢体麻木等。高血压患者的症状并不一定与血压水平相关，且常常在患者得知患有高血压后才注意到。

2. 并发症的表现

原发性高血压患者的血压持久升高可引起心、脑、肾、血管等靶器官损害，出现心、脑、肾、血管等靶器官并发症的表现。

(1)心脏并发症的表现 心脏左心室长期面向高压工作可致左心室肥厚、扩大，最终导致充血性心力衰竭而出现心累、呼吸困难、浮肿等表现。高血压可促使冠状动脉粥样硬化的发生和发展而诱发冠心病，高血压本身也促使心肌氧耗量增加，可出现心绞痛、心肌梗死、心力衰竭的临床表现，严重时还可引起突然死亡（心源性猝死）。

(2)脑并发症的表现 长期高血压可形成脑小动脉的微动脉瘤，如遇血压骤然升高，可引起脑血管破裂而致脑出血。高血压也可促进脑动脉粥样硬化的发生，从而引起短暂性脑缺血发作及脑动脉血栓形成。血压极度升高可发生高血压危象和高血压脑病，出现严重头痛、烦躁、眩晕、恶心、呕吐及不同程度的意识障碍如昏迷或惊厥等表现。

(3)肾脏并发症的表现 长期而持久的血压升高，可导致进行性

肾小球动脉硬化及肾小球纤维化, 出现蛋白尿、肾功能不全的表现。

(4) 血管并发症的表现 长期而严重的高血压可促使形成主动脉夹层并破裂, 常可致命。长期高血压还可引起视网膜小动脉痉挛或硬化, 严重时可有视网膜出血或渗出, 甚至视乳头水肿。

3. 临床体征

原发性高血压早期可无明显的临床体征, 随着病程的延长, 体检时可听到主动脉瓣第二心音明显增强或亢进、主动脉瓣区收缩期杂音或收缩早期喀喇音。长期持续高血压出现左心室肥厚时可闻及第四心音。发生靶器官并发症时可有相应靶器官并发症的体征, 如心衰和肾衰时的浮肿、脑卒中(中风)后的偏瘫等。

4. 继发性高血压的临床表现

继发性高血压患者除有高血压的一般临床表现外, 还有原发病相应的临床表现, 如肾小球肾炎性高血压的浮肿、少尿、血尿及蛋白尿; 肾间质肾炎性高血压的发热、腰痛、尿频、尿急、尿痛; 原发性醛固酮增多症的肌无力、周期性麻痹; 柯兴氏综合征的向心性肥胖、满月脸、水牛背、奶油肚皮; 甲状腺机能亢进(甲亢)的烦躁、易怒、多食、消瘦、手抖等。

1.1.3 高血压的分类

根据血压增高的水平, 可进一步将高血压分为3级(见表1)。

表1 1999年WHO/国际高血压学会血压水平的定义和分类

类 别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	130~139	85~89
1级高血压(“轻度”)	140~159	90~99
亚组: 临界高血压	140~149	90~94
2级高血压(“中度”)	160~179	100~109