



夕阳红工程图书

XIYANGHONGGONGCHENG TUSHU

疾病自我管理丛书

丛书顾问 / 匡培根 丛书主编 / 张明群
主 编 / 王炎峰 张明群

降 压

才是硬道理

JIANGYA

CAISHIYINGDAOLI



中国社会出版社



中华人民共和国
国家卫生健康委员会

中国高血压防治指南(2018年修订版)

主编 刘力生 副主编 李长平 李国柱
主审 高润娟 主审 王海燕 主审 王继光

降压 才是硬道理

JIANGYA

中国高血压防治指南(2018年修订版)

中国医药出版社

疾病自我管理丛书

降压才是硬道理

丛书顾问 / 匡培根 丛书主编 / 张明群
主 编 / 王炎峰 张明群

 中国 社 会 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

降压才是硬道理/王炎峰, 张明群主编. —北京:
中国社会科学出版社, 2010. 1

ISBN 978 - 7 - 5087 - 2949 - 7

I. ①降… II. ①王… ②张… III. ①高血压—防治
IV. ①R544. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 209594 号

丛书顾问: 匡培根

丛 书 名: 疾病自我管理丛书

丛书主编: 张明群

书 名: 降压才是硬道理

主 编: 王炎峰 张明群

责任编辑: 冯义龙

出版发行: 中国社会科学出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: (010) 66080300 (010) 66083600

(010) 66085300 (010) 66063678

邮购部: (010) 66060275 电传: (010) 66051713

网 址: www. shcbs. com. cn

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京京海印刷厂

开 本: 145mm × 210mm 1/32

印 张: 5.375

字 数: 66 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2010 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 10.00 元

序

在我国，心脑血管病已经超过癌症和感染性疾病，成为危害我国人民健康的头号杀手。在危及生命的疾病中，心血管病占 60%，脑血管病占 30%，其他占 10%，尤其是随着我国经济的发展，生活方式的改变，心脑血管疾病的发病率有逐年增加及年轻化的趋势。据统计，我国 1998 年因心脑血管病死亡事件的人数是 260 万，目前是 300 万，也就是说心脑血管病每 12 秒就残害一个中国人的生命。目前我国高血压患者至少有 2 亿人，血脂异常患者也至少有 2 亿人，糖尿病患者 4 千万—6 千万人；在 50—70 岁的中老年人中患高血压、血脂异常、糖尿病等，处于心脑血管病危险状态者高达 70%，且还有攀升趋势。但患者对这些危险因素的知晓率、治疗率和控制率都很低。同时超重、肥胖人群超过 2 亿人，甚至在中小學生中肥胖、超重者也越来越多。中国还有吸烟者 3.2 亿人，这些众多的危险因素是中国心脑血管病高发病、致残、致死率的基础。

值得庆幸的是，70%—80% 心脑血管病是可防可控

的。其关键在于改变不健康的生活方式。我们可以将一级预防（患病前的预防）延伸到学校、社区，使大家知道和建立健康的生活方式和行为。另一方面，对于已患“三高”（高血压、高血脂、高血糖）及“两病”（冠心病、脑血管病）的患者进行“二级”预防（防治病情发展和复发），医患共同努力，在坚持不懈地改善生活、行为方式的同时，给予最恰当的药物治疗。研究证明，能遵医嘱接受最佳药物治疗的重症冠心病患者，5年健康状况和植入支架是类似的，说明认真服药加健康的生活方式，可以达到理想的效果。

我国过去在慢性病防治方面的医疗模式，其最大缺点是消极等待，病人等症状凸显后治疗，等复发后治疗，医生等病人来治疗，两方等待。新医改和“健康中国2020”的中、远期规划中，终于使包括心脑血管病在内的慢性病预防进入政府视野，并得到高度重视。因此，现在是转换医疗服务模式的很好时机，从等待服务的模式转变为预防为先的医疗服务模式。

一项关于我国人口死亡原因的调查分析资料显示，近年我国心脑血管疾病之所以成为第一杀手，其主要原因之一，在于大众对于心脑血管病的防范意识薄弱，尤其是高血压、高血脂、高血糖在其疾病早期并没有给病人带来明显的症状，而被患者忽视。

除此，中国老教授协会积极响应政府“慢病在基层”的号召，编著“疾病自我管理”丛书，包括高血压、高血脂、糖尿病、冠心病及脑血管病等。希望能像防治传染

病，如 SARS、甲型 H1N1 流感那样开展一场群防、群治、群控的人民战争。我们的目的是，医患协作，携起手来共同防控“三高两病”，远离高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、脑血管病。

我们期望，通过科普教育，使患者及其亲属、保健医生、全科医生、青年医生、基层医生及社会各界都知道“三高两病”的危害性及可控可防治性，关键在于自己的不懈努力，保持健康的生活方式，以及医患如何合作战胜“三高两病”。

本丛书出版之日，我特别要向全体编著者和中国社会出版社负责策划编辑的冯义龙同志，以及各环节中作出贡献的同志们，尤其是中国老教授协会给予的关怀与支持，表示诚挚的敬意和感谢，同时也恳切地希望广大读者提出宝贵意见和建议，这对我们十分重要。因为我们希望，随着科学的发展，“三高两病”的“指南”和共识的不断更新，我们也将不断更新相关内容，为广大读者和患者更好地服务。

张明群

中国老教授协会心脑血管病防治专家委员会副主任
北京首都医科大学宣武医院心脑血管病综合防治中心主任

2009 年 6 月

前 言

高血压是当今世界流行最广泛的心血管疾病，又是引起冠心病、脑卒中和肾功能衰竭的重要危险因素，国际上称之为“无声杀手”。在我国，高血压同样是严重危害人民健康的常见病、多发病。据调查，我国 15 岁以上人群高血压患病率已由 1959 年的 5.11% 上升到 1991 年的 11.88%，2002 年为 18.8%，估计目前全国高血压患者已超过 2 亿，并且每年新增加 600 万~700 万人。我国每年由高血压导致的脑卒中病人有 150 万，2/3 的患者致残或致死，每年耗费医疗费用在 3000 亿元以上，由此造成的经济损失和社会、家庭、个人的负担更是难以估计。

与发达国家相比，我国人民对高血压的认识严重不足，人群中只有 53% 的人测量过血压，43.9% 的人知道自己的血压水平；高血压病人服药率，城市为 17%，农村为 5%；有效控制率，城市只有 6%。因此我国高血压病具有患病率高、致残率高、死亡率高、知晓率低、控制率低、不规律服药（不难受不服药、不爱服药）等特点。专家认为，要改变这种状况，首先要唤起广大人民

群众的自我保健意识。

引起高血压的危险因素很多，如遗传因素、环境因素和行为、生活方式等，其中生活方式在高血压的发病过程中起着重要的作用。研究表明，通过采取健康的生活方式，可减少55%的高血压发病率，对高血压患者的早期和规律治疗又可使高血压的严重并发症再减少50%，这说明约75%的高血压及其引起的并发症是可以预防控制的。

近三十年来，全世界的医学专家和临床医生做了大量的临床研究，欧美、中国根据循症医学的研究结果，制定了一系列心脑血管病相关的《防治指南》，试图控制“三高两病”（高血压、高血糖、高血脂、冠心病、脑血管病）的发生和发展。心脑血管病的诊断、治疗、水平有长足的发展，新的诊断方法，疗效好、副作用小的新药不断出现，新的治疗方法日新月异，使因心脑血管病就诊的病人的致残率、致死率明显下降。但是与此同时，广大人群中心脑血管病的发病率、致残率、致死率却不断上升。这个矛盾的现象说明心脑血管病的大众防治工作的不足。为此中国卫生部提出，对心脑血管病的防治必须要进行战略性转移。近年来，加强心脑血管病预防治疗，普及防治知识和常规体检，已成为政府、各级医疗机构和大众共同关注的问题，特别成为基层医疗工作的重点工作之一。

高血压病人就医依从性差，是我国心脑血管病发病率居高不下的主要原因之一。专家指出，在当前世界大多数国家脑中风的发病率和死亡率都明显下降的情况下，我国

却呈现逐年上升的趋势并高居世界首位，其中很大的原因就是高血压病人不了解高血压的危害，不重视血压的控制。美国高血压的控制率在 25% 以上，而我国只有 6.1%。调查还发现，有将近 80% 的高血压病人在就医时，医生没有告知高血压可能引发脑中风。美国高血压全国委员会在报告中指出：血压超过 115/75 毫米汞柱，收缩压每增加 20 毫米汞柱，或者舒张压每增加 10 毫米汞柱，心脑血管病的危害就会增加一倍。血压越高，发生冠心病、心力衰竭，脑卒中和肾脏疾病的危险性就越大。

专家们指出，由于“轻度高血压”一词使人产生了一种安全错觉，致使医生们不去积极治疗，也不动员患者改变生活习惯，因而常导致严重后果。血压超过 150/100mmHg 的 35 岁男性高血压患者，预期寿命将缩短 16 年。在我国轻度高血压病人的数字更为惊人，每年新发病人数达 600 多万人，因此，轻度高血压绝不可轻视。

对高血压病患者，要长期坚持降压治疗，把血压控制在正常水平，才能有效地控制和减少并发症，对高血压合并糖尿病、冠心病、脑血管病等疾病的患者，应按照相关指南治疗，使患者的血压水平达标或接近达标。对继发性高血压，首先是诊断、治疗原发病，同时根据需要给予降压治疗。所以，一旦发现患有高血压病，必须树立长期治疗和长期预防的思想，总之一句话，降压才是硬道理。

作者编写本书的目的是，为高血压患者介绍最新的医学进展和相关科普知识，指导患者如何向医生正确地陈述自己的病情，提示患者应该选择做哪些临床检查，并介绍

了最有效的防治方法。特别希望患者通过阅读本书，学会科学地评价自己的病情和自我防治管理方法，坚持长期治疗，在药物治疗的基础上，通过改善生活方式，保持乐观情绪，戒除不良嗜好，选择适当活动，饮食疗法等，将血压控制在正常水平，提高生活质量。读完本书您会发现，治疗高血压并不难，而且治疗效果好，几乎无副作用，相信本书会成为患者和家属的好帮手。

王炎峰

中国老教授协会心脑血管病防治专家委员会副主任

2009年6月

目 录

序	(1)
前 言	(1)

第一章 基础知识

一、什么是高血压	(1)
二、血压的形成	(2)
三、血压的水平	(3)
四、高血压的危险分层	(4)
五、影响动脉血压的因素	(5)
六、血压的调节	(6)
1. 心脏和血管的神经调节	(6)
2. 心血管中枢的调节	(6)
3. 与血压有关的心血管反射调节	(7)

4. 体液调节	(7)
七、血压的测量	(7)
1. 测量前的准备	(7)
2. 测量方法	(8)

第二章 高血压的病因

一、原发性高血压	(9)
二、继发性高血压	(9)
1. 由肾脏疾病引起的高血压	(9)
2. 由内分泌疾病引起的高血压	(10)
3. 由神经系统疾病引起的高血压	(10)
4. 循环系统疾病引起的高血压	(11)
5. 睡眠呼吸暂停综合征引起的高血压	(11)
6. 妊娠高血压	(11)
7. 药物引起的高血压	(11)

第三章 哪些人容易患高血压

1. 有高血压家族遗传的人	(12)
2. 中老年人	(13)
3. 肥胖和超重的人	(13)
4. 糖尿病及有胰岛素抵抗的人	(15)
5. 膳食中高盐的人	(15)
6. 缺钙的人	(16)

7. 心理压力过大的人	(17)
8. 服用某些药物	(18)

第四章 高血压的危险因素及自我干预管理

一、吸烟	(19)
(一) 戒烟方法	(20)
1. 心理准备	(20)
2. 非药物治疗	(21)
3. 药物治疗	(22)
(二) 减少被动吸烟的危害	(23)
二、饮酒	(24)
三、缺乏体育/体力活动	(24)
四、饮食营养不合理	(25)
五、肥胖	(26)
六、代谢综合征	(28)

第五章 高血压的危害和主要并发症

一、高血压的血管损害	(31)
二、高血压的靶器官损害	(31)
1. 心脏损害	(31)
2. 脑损害	(32)
3. 肾脏损害	(32)

第六章 患者怎样判断自己有高血压

- 一、高血压常见的症状 (34)
- 二、心血管病的症状 (35)
- 三、脑血管病的症状 (35)
- 四、肾脏损害的症状 (36)
- 五、外周血管的症状 (36)
- 六、眼底病变的症状 (36)
- 七、排除外界因素导致的血压升高
(假性高血压) (37)
- 八、高血压鼻出血 (37)

第七章 高血压患者如何向医生诉说病史

- 一、现病史 (39)
 - 1. 症状 (39)
 - 2. 诱因 (40)
 - 3. 发作 (40)
 - 4. 发展 (40)
 - 5. 曾经的检查 (40)
 - 6. 曾经的诊断 (40)
 - 7. 曾经的治疗 (40)
 - 8. 疗效如何 (40)
 - 9. 是否在服用其他的药物 (41)
 - 10. 其他的症状 (41)
- 二、既往病史 (41)

三、家族史	(42)
-------------	------

第八章 高血压患者应做哪些检查

一、一般体检	(43)
二、化验检查	(43)
1. 血常规检查及临床意义	(43)
2. 尿常规检查及临床意义	(44)
3. 肾功能检查	(45)
4. 血糖检查及临床意义	(46)
5. 血脂检查及临床意义	(46)
6. 血钾检查及临床意义	(47)
7. 血钠检查及临床意义	(47)
8. 肝功能检查及临床意义	(47)
9. 血黏度检查及临床意义	(48)
10. C 反应蛋白	(48)
三、眼底检查	(48)
四、心电图	(48)
五、超声心电图	(48)
六、颈内动脉和股动脉超声波	(49)
七、胸片	(49)
八、踝臂指数 (ABI)	(49)
九、B 超检查	(49)
十、静脉肾盂造影	(50)
十一、注意继发性高血压	(50)

第九章 高血压急症的识别和自救

- 一、高血压急症的识别和处理 (51)
 - 1. 高血压急症的识别 (51)
 - 2. 急症处理原则 (51)
- 二、高血压危象 (52)
- 三、处理要点 (52)
- 四、高血压急症的家庭救急处理 (53)
 - 1. 临床表现 (53)
 - 2. 诊断要点 (53)
 - 3. 家庭应急处理 (53)
- 五、特别注意有无下面危险情况 (54)
- 六、常用药物治疗 (54)
 - 1. 口服短效降压药 (54)
 - 2. 常用静脉药物 (55)

第十章 高血压非药物治疗

- 一、合理膳食，饮食治疗 (57)
 - (一) 营养要全面、均衡 (59)
 - 1. 碳水化合物 (60)
 - 2. 蛋白质 (60)
 - 3. 脂类 (60)
 - 4. 维生素和微量元素 (61)
 - 5. 茶饮 (62)
 - 6. 低盐、少油饮食 (62)