

中国协和医科大学阜外心血管病医院副院长
中国医学科学院心血管病研究所副所长
高血压病研究专家惠汝太教授

倾力力作

高血压防治
专题讲座

高血压 防治大讲堂

——专家惠汝太谈怎样控制你的血压

◎了解高血压患者生活中的方方面面，让你有效防治高血压◎

GAOXUEYA FANGZHI DAJIANGTANG

惠汝太 席翠平◎编著

为你讲解 → 预防高血压的健康知识

全面剖析 → 寻找高血压的致病因素

追本溯源 → 提供高血压的治疗方法



中国纺织出版社

高血压 防治大讲堂



——专家惠汝太谈怎样控制你的血压



◎了解高血压患者生活中的方方面面，让你有效防治高血压◎

惠汝太 席翠平◎编著



中国纺织出版社

内 容 提 要

高血压是现代人的—种常见疾病。尽管很多人患了高血压,但人们对于高血压的防治还是缺乏深入的了解,甚至有一些误区。为了帮助人们走出这种误区,更多地造福高血压患者,本书总结了高血压专家惠汝太教授多年来关于高血压预防和治疗的临床经验,内容包括高血压的日常预防和治疗,以及生活中的注意事项。内容简洁明了,便于操作,书中清晰的图示帮助人们更直观地了解相应的内容。可以说,惠汝太教授的经验,对于高血压患者来说是战胜疾病的福音。本书对高血压患者有很好的指导意义。

愿你在战胜高血压的道路上走得更远,愿你能够把高血压阻挡在自己的生命之外。

图书在版编目(CIP)数据

高血压防治大讲堂:专家惠汝太谈怎样控制你的血压/
惠汝太,席翠平编著. —北京:中国纺织出版社,2010.2

ISBN 978-7-5064-6144-3

I. ①高… II. ①惠…②席… III. ①高血压—防治
IV. ①R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 217654 号

策划编辑:尚 石 向 隽	责任编辑:祁 薇
责任印制:刘 强	装帧设计:水晶方

中国纺织出版社出版发行

地址:北京东直门南大街 6 号 邮政编码:100027

邮购电话:010-64168110 传真:010-64168231

<http://www.c-textilep.com>

E-mail: faxing@c-textilep.com

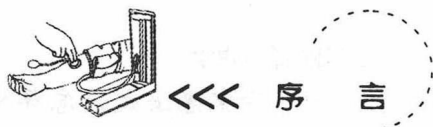
北京市兆成印刷有限责任公司印刷 各地新华书店经销

2010 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开本:710×1000 1/16 印张:19

字数:250 千字 定价:26.80 元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社图书营销中心调换



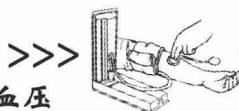
序 言

高血压的最大危害是会造成脑血管损害，心脏损害，肾脏损害，以及由此而产生的心、脑、肾功能失常，甚至衰竭。据估计，中国大约有 70% 的脑中风和 40% 的冠心病是高血压造成的。

我国目前至少有 2 亿高血压患者，高血压是危害我国人民健康的最大疾病之一，每 12 秒就有一个人因高血压及其并发症而失去生命，每 15 秒就有一个人因高血压及其并发症而残废。

自然灾害是无法精确预测和预防的，但高血压带来的灾难可以预测，可以预防，高血压及其并发症造成的死亡及残废可以减少，可以避免！

无数临床经验证明，控制血压，控制心脑血管危险因素可以减少心脑血管事件。可以减少脑中风死亡 50%~60%，可减少冠心病及其他心血管疾病死亡率 40%~50%！

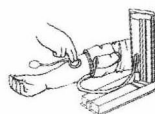


但是，目前我国只有约 40% 的高血压患者知道自己患有高血压，而在已知自己有高血压疾病的患者中，只有 40% 左右的患者在服用降压药，且用药的人中只有 6% 左右的人的血压被控制在安全水平（达标）。可见，我们在高血压防治方面，任重而道远。

我们必须行动起来，控制高血压，减少心脑血管病对健康的危害！目前约有 10% 的高血压可以找到原因，特别是 30 岁以下的年轻人、用了降压药血压仍然控制不好的人及原来好使的降压药突然不管用了，要积极找原因，去除原因。绝大多数高血压找不到原因，但是，通过医务人员与科学家的多年研究，能够引起高血压的一些危险因素已经找到，如高血压家族史（父母有高血压），年龄大、精神紧张、盐的摄入量过多，肥胖、睡觉打鼾等。就像一个人无法选择自己的父母一样，我们无法选择是否有高血压家族史，无法选择个人年龄，但是，有高血压家族史及年龄较大的人，要格外留意其他的危险因素。

控制高血压的危险因素可以至少收到三个好处：延缓高血压的发生；已有高血压的患者，可减少降压药的用量；可减少或减轻高血压引起的并发症或合并症。

我根据自己从事高血压临床/农村社区防治（河南农村 4000 人，山东与黑龙江共计 2000 多人）及科学研究的经验，编写了这本书，期望对大家的高血压防治有所裨益。在编写过程中席翠平同志作了大量的编辑工作及祖国医药学的编写工作，北京良石嘉业的石永青先生作了大量组织工作，中国纺织出版社的编辑们



<<<

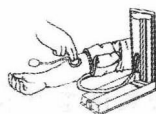
序

言

为此书出版付出很多辛劳，我的太太祝立新医师对本书的内容提出很多宝贵意见，在此一并表示感谢。

虽经努力，但限于个人学识，不足之处在所难免，欢迎读者及专家指正。

2009 年 11 月于北京



<<<

前

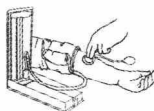
言

前 言

高血压已成为人类健康的无声杀手。尽管患上高血压的人越来越多，但人们对于怎样预防和治疗高血压认识上仍然问题较多，有些人对高血压的了解比较肤浅，甚至还有很多的误区。现代医学虽有了长足的进步，但高血压的发病原因仍然未明。正是这样的认知水平，才让高血压得以在人群中长久地“兴风作浪”。

当高血压成为很多人的健康大患时，人们都在极力寻找一种更便捷、更有效的方式来战胜高血压。为了满足众多高血压患者的这一愿望，为了能够更多地造福高血压患者，也为了让普通大众能够及早地预防高血压，我们特别编写了本书。书根据中国协和医科大学阜外心血管病医院副院长、中国医学科学院心血管病研究所副所长，高血压诊治中心主任，高血压专家惠汝太教授的多年临床实践与科学研究的经验，结合祖国传统医学宝库中行之有效的方法进行编写，相信对于高血压患者具有很好的指导意义。

惠汝太教授任高血压诊治中心主任、分子医学中心主任，目



前主持 10 项科研项目，多次在国际学术会议上发表演讲，近 10 年来在国际学术期刊发表通讯作者的学术论文 68 篇。他擅长高血压的诊断与鉴别诊断，及用分子医学手段预测心、脑血管病的危险性。可以说他的经验，对于高血压患者来说，是战胜疾病的一个福音。

本书包括了惠汝太教授关于高血压预防和治疗的讲座内容，既有高血压的预防和治疗，又有日常生活中的注意事项，并用清晰明了的图示帮助读者学会正确地测量血压。如果说高血压患者需要学习战胜疾病，那么本书就是一个最详尽的课程。

愿您在战胜高血压的道路上走得更好，愿您能够把高血压阻挡在自己的生活之外。

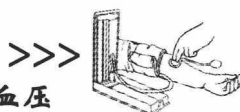
编者

2009 年 12 月



目 录

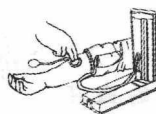
一、防治高血压第一课：正确测量血压	1
1. 心脏搏动供血液，收缩舒张成血压	1
2. 国际标准有变化，临界人群危险大	7
3. 家用电子血压计，平静状态来测量	13
二、防治高血压第二课：导致高血压的危险因素	27
1. 血压升高分人群，吸烟嗜酒情绪急	27
2. 头晕胸闷夜尿频，吃药三种不管用	34
3. 继发症状多病因，对症治疗病远离	41
4. “缺觉”也会高血压，生活习惯要注意	45
三、防治高血压第三课：高血压的药物治疗	49
1. 血压控制非小事，长期服药要坚持	49
2. 寻医问药别心急，病史定要说详细	59
3. 如果伴有并发症，血压值要更低	64
4. 多药同服需问医，负面作用别大意	73
5. 降压药物种类多，综合考虑慎选择	95
四、防治高血压第四课：高血压的非药物治疗	105
1. 日常饮食控血压，限盐限油作用大	105
2. 适量运动循环畅，血管弹性有保障	116
3. 定时睡眠质量高，血压平稳保健康	124
五、防治高血压第五课：高血压并发症要预防	131
1. 血压升高危险大，多种疾病随时现	131



2. 严重后果很可怕，心脑血管病最常见	139
3. 预防环节不可落，药物饮食加锻炼	146
六、防治高血压第六课：预防高血压的吃与动	155
1. 血压预防有规律，饮食运动很重要	155
2. 提高治疗依从性，常测血压是妙招	164
3. 预防高血压要尽早，自测用药不能少	170
七、防治高血压第七课：难治性高血压不难治	179
1. 盐分摄入总超标，血压就会往上飘	179
2. 疾病升压要警惕，药物选择莫大意	188
3. 睡眠呼吸受阻碍，治疗仪器就需戴	194
八、防治高血压第八课：生活细节巧降压	203
1. 饮食保健有原则，洗漱水温须记牢	203
2. 吃对食物能治病，食疗亦可助药疗	207
3. 生活保健助降压，家庭护理很重要	229
4. 孤独寂寞易致病，心情愉快身体好	251
5. 未患病时要预防，自我调理不可少	255
6. 运动降压是良方，坚持不懈疗效好	260
7. 娱乐心情好，张弛需有度	273
附录 I 不同类型高血压的介绍	281
附录 II 太极拳教程	289

★本书所有药物知识仅供参考，患者不可自行用药，必须依病情遵医嘱。

★本书中血压单位毫米汞柱。现国际标准用“千帕”作血压单位。1 毫米汞柱=0.133 千帕，如有需要请读者自行换算。

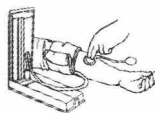


一、防治高血压第一课： 正确测量血压

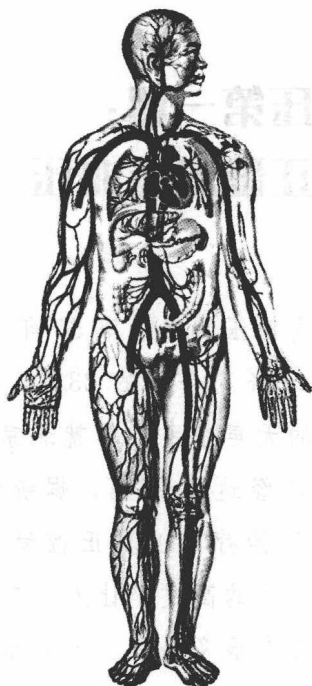
我国国民高血压的患病率 50 年来几乎增加了 4 倍，从 1958 年的 5.8% 到今天的 23%，已成为严重危害人体生命和健康的无声杀手。单就北京市而言，成年人的高血压患病率已经达到 23%。据统计，约有 40% 的高血压患者接受了治疗，但真正控制血压达标的却不到 10%。尽管高血压的高发率让人们对此有了逐渐深刻的认识，但仍然存在很多误区。要想很好地摆脱对高血压的恐惧，把高血压阻挡在我们的生活之外，就需要充分认识高血压。而要成功阻击高血压，第一课就是要学会正确地测量血压。

1. 心脏搏动供血液，收缩舒张成血压

在我们的生活中，很多人都知道高血压是慢性病，在情绪激



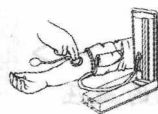
动时容易出现血压升高的情况，而且高血压可引发多种并发症。对于高血压的凶险，人们已经有了一定的认识。但是，血压到底是怎样形成的？为什么人们会患上高血压？了解这些问题更有助于战胜高血压。



血压=心脏收缩力×外周血管阻力

图 1 血压的形成示意图

血压是由于心脏的收缩力和外周血管阻力两个因素构成的，心脏收缩的力量把血排到血管里，排到血管里的血液对血管壁是一个冲击，血管壁本身有弹性，通过收缩扩张，就造成了血压。



心脏往外排血的时候，血液冲击到血管床里，这个时候造成的压力称为收缩压。当心脏在舒张的时候，瓣膜关闭，此时血压给动脉壁的力就造成了舒张压。

高血压主要是根据血压水平、病因和脑、心、肾等重要器官损害程度来进行分类和分期的。

根据世界卫生组织及国际高血压学会的标准，按血压水平，高血压可分为：

(1) 高血压

收缩压 ≥ 140 毫米汞柱（注：现国际标准用“千帕”作血压单位。1 毫米汞柱=0.133 千帕，如需要请读者自行换算。）和舒张压 ≥ 90 毫米汞柱。

(2) 临界高血压

收缩压为 130~139 毫米汞柱，舒张压为 85~89 毫米汞柱。

按病因种类来分，高血压可分为原发性高血压和继发性高血压。

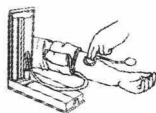
高血压患者中约 90% 为原发性高血压，约 10% 为继发性高血压。

(1) 原发性高血压

关于高血压发病机制的学说很多，但真正的病因目前尚未完全阐明，临床上以动脉血压升高为主要表现。

(2) 继发性高血压

指继发于某一种疾病或某一种原因之后发生的血压升高，应用现代医学技术能够找到其发病原因，其中大多数可通过手术等



治疗技术祛除病因而使其病症得到治愈。如继发于急慢性肾小球肾炎、肾动脉狭窄等肾疾病之后的肾性高血压，继发于嗜铬细胞瘤等内分泌疾病之后的内分泌性高血压，继发于脑瘤等疾病之后的神经源性高血压，以及机械性血流障碍性高血压、医源性高血压、妊娠高血压综合征和其他原因引起的高血压。

根据脑、心、肾等重要器官损害程度，高血压可分为：

(1) 高血压Ⅰ期

血压在 140~159/90~99 毫米汞柱之间，临床上无心、脑、肾等重要器官损害的表现。

(2) 高血压Ⅱ期

血压在 160~179/100~109 毫米汞柱之间，患者出现下列症状之一者——左心室肥厚或劳损，视网膜动脉出现狭窄，蛋白尿或血肌酐水平升高。

(3) 高血压Ⅲ期

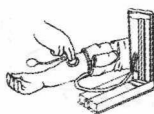
血压 $\geq$ 180/110 毫米汞柱患者出现下列症状之一者——左心衰竭，肾功能衰竭，脑血管意外，视网膜出血、渗出、视乳头水肿。

【解析】

高血压常用的术语很多，了解这些术语对于我们阻击高血压很有帮助。以下术语就是最常见的一些高血压术语。

(1) 血压

即指血管内的血液对于单位面积血管壁的侧压力，即压强。



由于血管分动脉、毛细血管和静脉，所以也就有动脉血压、毛细血管压和静脉血压。通常所说的血压是指动脉血压。当血管扩张时，血压下降；血管收缩时，血压升高。

(2) 影响血压的因素

血容量增减，血管的收缩或扩张，心肌的收缩力。平常我们所说的“血压”实际上指对上臂肱动脉即胳膊窝血管的血压测定，是对大动脉血压的间接测定。

(3) 偶测血压

平时就诊或其他情况下测得的血压。

(4) 动态血压

使用动态血压记录仪测定一个人昼夜 24 小时内，每间隔一定时间内的血压值。动态血压包括收缩压、舒张压、平均动脉压、心率以及它们的最高值和最低值等项目。

(5) 高血压

动脉血压升高，超过正常值。

(6) 收缩压

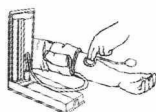
心室收缩时，主动脉压急剧升高，在收缩期的中期达到最高值，这时的动脉血压值称为收缩压，即俗称的“高压”。

(7) 舒张压

心室舒张时主动脉压下降，在心室舒张末期动脉血压的最低值称为舒张压，俗称为“低压”。

(8) 脉压

收缩压减舒张压的差值。



(9) 平均动脉压

一个心动周期中每一瞬间动脉血压的平均值，大约等于舒张压加三分之一脉压。

(10) 毫米汞柱

人们用水银血压计来测量血压时用水银柱的高度“毫米”来表示血压的水平（现在大多血压计同时标有“千帕”，1毫米汞柱=0.133千帕）。



高血压知识百宝箱

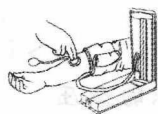
新的高血压分类

1. 正常血压： $\leq 120/80$ 毫米汞柱（或 $115/75$ 毫米汞柱）。
2. 高血压前期： $120 \sim 139$ 毫米汞柱/ $80 \sim 89$ 毫米汞柱。
3. 高血压： $\geq 140/90$ 毫米汞柱。
4. 高血压Ⅰ期： $140 \sim 159$ 毫米汞柱/ $90 \sim 99$ 毫米汞柱。
5. 高血压Ⅱ期： $\geq 160/100$ 毫米汞柱，包括早期分期的2、3期。

【趣味延伸】

◎谁是高血压的最早受害者

三国时，司马懿在从曹爽手里夺回兵权后非常激动和高兴，但乐极生悲，不幸落马，之后他“口不能言”，反而“以手示



意”。据此判断，他可能患了脑中风。当时司马懿已七十余岁，虽然那时还不会测量血压，但脑血管硬化随着年龄的增加是不可避免的。而司马昭则是酒筵上耳热酒酣之际突然病倒，也是“口不能言”，仅以手指其子司马炎而亡。根据现在判断，司马昭可能得的也是脑中风（发病快，可能是脑出血）。古人把脑血管意外统称为中风，这多是因为高血压而引起的。可见，高血压对人类的危害早在几千年前就有记载，司马懿和司马昭父子也堪称是有史记载死于高血压的最早的人了。

◎斯大林元帅与罗斯福总统死因之谜

前苏联时代，虽然在医学方面已经算很进步了，但对高血压的认识依然不足。据资料显示，斯大林因为在保健方面对高血压不太重视，结果死于高血压及其并发症。美国二战时的总统罗斯福，也因长期高血压控制不达标，引起心衰，脑血管病，在抗战胜利前夕去世。斯大林元帅和罗斯福总统，两位抵抗法西斯阵营的领袖均死于高血压。

2. 国际标准有变化，临界人群危险大

一般情况下，我们认为人上了年纪以后，血压会逐渐升高。而50岁以上的人，收缩压在140毫米汞柱以上、舒张压在90毫米汞柱以上就可以诊断为高血压。但随着调查的深入，血压与疾病的关系越来越清楚，对血压的认识也有了变化。最近，大量的实验证明很多年轻人也患上了高血压。不管你是什么年龄，只要