

候诊室丛书

——专家解答您就诊中需要了解的问题

让医生解答你的困惑



高血压

患者就诊答疑

..... ● 主编 王吉云



人民卫生出版社

候诊室丛书

——专家解答您就诊中需要了解的问题

让医生解答你的困惑



高血压 患者就诊答疑

主 编 王吉云

编 者 王吉云

侯晓霞

李彦明

彭 华

马 晖

首都医科大学附属北京同仁医院

首都医科大学附属北京同仁医院

首都医科大学附属北京同仁医院

医院

医院

心脏中心

心脏中心

心脏中心

心脏中心

心脏中心

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压患者就诊答疑/王吉云主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 10
(候诊室丛书. 专家解答您就诊中需要了解的问题)
ISBN 978-7-117-14741-5

I. ①高… II. ①王… III. ①高血压-诊疗-问题
解答 IV. ①R544.1-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第170382号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中 医、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

高血压患者就诊答疑

主 编: 王吉云
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
010-59787586 010-59787592
印 刷: 北京铭成印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 710×1000 1/16 印张: 8
字 数: 129千字
版 次: 2011年10月第1版 2011年10月第1版第1次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-14741-5/R·14742
定 价: 17.00元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前言

患者每次到医院就诊看病都希望医生能多与自己聊一会儿，给自己详细解释病情，对自己的疑问能给予解答，多讲一些有关疾病的知识。但是，在中国，医生每天要诊疗的患者非常多，三级甲等医院的医生更是如此。面对如此多的门诊患者，医生很难有时间具体、详细地向患者讲解疾病知识，也没有足够的时间详细解答患者的疑问。

另外，医院门诊患者多的时候，患者需要等候较长时间才能看上病。在这段等待时间里，如果能为患者提供一些简明的医学科普读物，不仅能缓解患者焦躁的情绪，同时也能帮助医生回答一些患者的常见疑问，增加患者的疾病知识，了解疾病，从而更好地配合医生进行治疗。

正是出于上述原因，笔者编写了本套供患者在候诊时阅读的简明心血管科普读物，希望能解决患者对大多数心血管疾病的常见疑问。

高血压发病率非常高，目前已经成为全球各个国家非常大的疾病负担之一。高血压已呈现流行趋势，在中国，高血压患者人数已经超过了2亿，高血压患者就我们身边的家人和朋友当中。

但是，人们对高血压的认识还非常少，知识欠缺，不清楚高血压可能对机体造成的巨大损害；尤其是年轻人，他们接受降压治疗的比率较低，即使接受了治疗也很少监测血压是否降到了理想的水平。以至于出现高血压长期不治疗，最后引起的严重后果：冠心病、脑血管病、老年痴呆、下肢血管疾病、肾功能衰竭、眼底出血、眼底动脉硬化等。这些疾病严重影响了患者的生活质量和寿命。

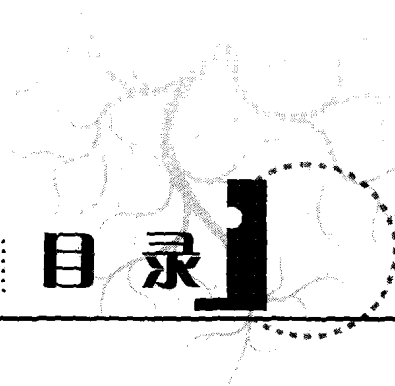
为了提高患者对高血压的认识，普及高血压知识，提高我国高血压治疗



现状，提高高血压患者接受治疗的比率以及接受治疗患者达到理想血压的比率，我们撰写了本分册，希望以通俗易懂的语言来介绍高血压常识，同时穿插典型的小故事，便于患者理解，增加患者的兴趣。

王吉云

2011年2月11日



目录

一 血压小常识

1. 什么是血压? 1
2. 血压是如何形成的? 1
3. 人体内有哪些因素可影响血压? 3
4. 正常人的血压是一成不变的吗? 4
5. 应该如何正确记录血压? 7
6. 正常人的理想血压应该是多少? 7
7. 查体发现血压超过 120/80mmHg 应引起注意吗? 8

二 关于测量血压的常见问题

1. 如何正确测量血压? 9
2. 应该测量哪侧手臂的血压? 11
3. 测量血压的方法有哪几种? 12
4. 自动测量血压的电子血压仪器准吗? 13
5. 腕式自动血压计准吗? 14
6. 自己测量的血压是不是没有医院测量的准?
怎样才能测准血压? 14

三 关于高血压诊断的常见问题

1. 高血压发病情况如何? 17
2. 血压高达多少时是高血压? 18
3. 为什么医生将我诊断为高血压 3 级? 19



4. 医生诊断我为高血压（高危组）是什么意思？	21
5. 一次测量血压超过 140/90mmHg 就可以诊断为高血压吗？	22
6. 如何早期发现高血压？	23
7. 为什么在医生诊室测量的血压高，家里测量的血压不高呢？	24
8. 为什么医院检查血压不高，回家测量的血压高呢？	25
9. 为什么只有收缩压高？	25
10. 为什么只有舒张压高？	26
11. 为什么我的血压，“压差” 那么大？	27
12. 年轻时低血压，以后会患高血压吗？	27
13. 夜间血压会升高吗？	28
14. 哪些人容易发生高血压？	29
15. 哪些药物可引起血压升高？	31
16. 失眠与高血压有关系吗？	31
17. 抑郁症与高血压有关系吗？	32
18. 吸烟会影响血压吗？	33
19. 高血压患者夜间喜欢打呼噜怎么办？	34
20. 高血压需要查原因吗？	34
21. 医生会建议哪些患者查高血压的继发病因？	35

四 高血压患者应进行哪些检查？

1. 医生为什么让高血压患者检查眼底？	37
2. 医生为什么让高血压患者做心脏超声检查？	37
3. 高血压患者应该做哪些化验检查？	38
4. 高血压患者颈部动脉内有斑块怎么办？	40

五 关于高血压症状的常见问题

1. 高血压都有症状吗？	43
2. 高血压常见的症状有哪些？	44
3. 为什么鼻子出血要测血压？	45
4. 为什么眼底出血也要测血压？	46

六 高血压对人体可造成哪些危害

1. 高血压对人体有哪些危害? 49
2. 高血压可以引起心房颤动(房颤)吗? 50

七 关于高血压治疗的常见问题

1. 治疗高血压的目的是什么? 51
2. 无症状的高血压需要治疗吗? 51
3. 为什么年轻人高血压早期治疗效果更好? 53
4. 老年人的高血压需要治疗吗? 54
5. 哪些生活方式有益于高血压患者? 55
6. 只要每天按时服用降压药物,不用测量血压也可以吗? 56
7. 血压降至正常就可以不吃降压药了吗? 57
8. 停用降压药物后几天血压都正常,是不是以后就不用吃降压药物了? 58
9. 血压控制好后可以将降压药物减量吗? 58
10. 服用降压药物后血压仍控制不好,该怎么办? 59
11. 高血压患者在什么情况下需要换降压药? 60
12. 服用降压药有时血压低该怎么办? 61
13. 就诊当天是否应该服用降压药? 61
14. 高血压患者每次来门诊就只是为了取药吗? 62
15. 高血压治疗后仍头晕是为什么? 63
16. 高血压患者能凭感觉服药吗? 63
17. 夜间能服用降压药物吗? 64
18. 为什么老年患者降压速度要慢? 64
19. 冬季及夏季需要调整降压药物吗? 64
20. 降压药物应该一天吃几次? 65
21. 哪种降压药物最好? 65
22. 咳嗽是降压药物的一种不良反应吗? 66
23. 心率慢的人不能服用哪种降压药物? 66
24. 应该将既往用药不良反应情况告诉医生吗? 67
25. 情绪波动及夜间睡眠差会影响高血压的治疗吗? 67

26. 使用哪些降压药物时应当注意定期抽血检查?	68
27. 降压药物会产生耐药性吗?	68
28. 患者能服用家里其他人的降压药吗?	69
29. 规律吃降压药,但是早晨的血压还是较高,要紧吗?	69
30. 吃上降压药物就断不了了吗?	70
31. 降压0号、复方降压片会引起老年痴呆吗?	70
32. 高血压患者需要吃几种降压药才能控制好血压?	71
33. 医生为什么给我处方复方降压药物?	71
34. 高血压患者不能熬夜吗?	72
35. 准备怀孕或已经怀孕的女性不应服用哪种降压药物?	73
36. 腹泻时应注意调整降压药物的使用吗?	73
37. 高血压降压治疗达标的目标值应该是多少?	74

八 高血压患者如何预防心脑血管疾病

1. 高血压患者除服用降压药外,还应服用哪些药物?	75
2. 阿司匹林为什么可降低心血管疾病事件的发生率?	76
3. 高血压患者应从什么时候开始服用阿司匹林?	76
4. 高血压患者应怎样注意生活方式?	77

九 合并其他疾病的高血压患者降压中的常见问题

1. 合并冠心病的高血压患者降血压应注意什么?	79
2. 合并脑血管疾病的高血压患者降压应注意什么?	80
3. 合并糖尿病的高血压患者应该如何选择降压药物?	80
4. 合并肾脏疾病的高血压患者应该如何选择降压药物?	81
5. 高血压合并心力衰竭时应选用何种降压药物?	82
6. 高血压合并冠心病时应该选用何种降压药物?	83
7. 服用抗凝药物的高血压患者应注意什么?	84
8. 男性性功能障碍的高血压患者应服用哪类降压药物?	84
9. 某些治疗前列腺肥大的药物也有降压作用, 使用时应注意什么?	85
10. 心肌梗死后血压不高是好事吗?	86
11. 怀孕期间血压升高是怎么回事? 应注意什么?	86

十 各类常用降压药物的特点及用途

1. 降压药物有哪几大类? 89
2. 钙拮抗剂相关问题 90
3. β 受体阻滞剂相关问题 92
4. 血管紧张素转换酶抑制剂相关问题 94
5. 血管紧张素 II 受体拮抗剂相关问题 97
6. 利尿剂相关问题 98
7. α 受体阻滞剂相关问题 100

十一 高血压患者需要做手术时应该注意什么?

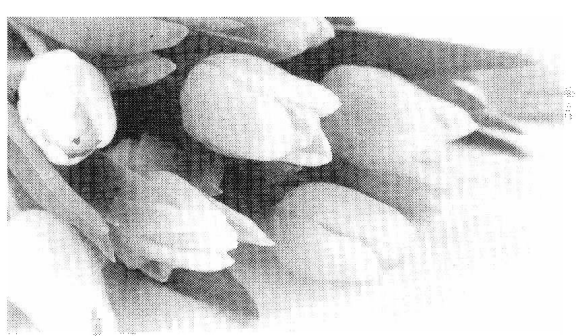
1. 为什么手术前应控制好血压? 101
2. 服用阿司匹林的患者手术前是否应停药? 102

十二 高血压患者出现紧急情况该怎么办?

1. 血压控制好的患者在家突然血压升高该怎么办? 103
2. 高血压患者家中应常备哪些急救药物? 104
3. 高血压患者突然背痛应注意什么? 105
4. 高血压患者头痛剧烈伴呕吐该怎么办? 107
5. 高血压患者突然出现肢体活动异常是怎么回事? 108

十三 预防高血压

1. 高血压可以预防吗? 111
2. 有高血压家族史的人应如何预防高血压? 111
3. 应采用哪些健康的生活方式来预防高血压? 112
4. 为什么说戒烟可预防高血压的发生? 112
5. 血糖水平高也可增加高血压的发病危险吗? 113
6. 预防肾脏疾病,可以降低高血压的发病率吗? 113
7. 关注正常高值血压,可降低高血压发病率吗? 114
8. 治疗打鼾也可预防高血压吗? 114



一、血压小常识

1

什么是血压？



血压是动脉血管壁受到的侧压力。心脏如同人体内的一个“泵”，心脏收缩时会将其中的血液泵向血管内，在血管内产生一定压力，依靠这种压力，血流向全身各个器官组织，供应氧及营养物质。

血压包括收缩压（俗称的高压）和舒张压（俗称的低压）两部分。心脏收缩时向动脉泵血，对血管壁产生的侧压力即为收缩压；随后心脏舒张休息，在舒张期血管壁受到的侧压力称为舒张压。

如果没有血压，血液就不能在血管内流动，人也不能存活。

2

血压是如何形成的？



（1）人体的血液循环系统：心脏和血管（包括动脉、静脉以及毛细血管）构成了人体的循环系统（图1）。在这个系统中，心脏起着核心作用，它相当于一个不知疲倦的“泵”，经过动脉管道系统把鲜红的血液源源不断地输送给各个器官组织，供其使用，为其提供氧气和养料；同时又将这些器官组织代谢使用过的暗红色血液经过静脉系统送入肺循环进行“再加工”，重新变成富含氧的动脉血。

血液在血管内按照一定方向周而复始地循环流动时，会对血管壁产生一定的侧压力，这就是血压。不同的血管，形成的血压不同。例如，血液流动对动脉管壁造成的压力为动脉压，也就是我们通常所说的血压。另外，还有静脉压和毛细血管压。

众所周知，水在管道中流动时，是从压力高的一端流向压力低的一端。血液在血管中的流动也是如此。在心血管系统中，越靠近心脏则动脉压力越高，小动脉和毛细血管中的压力依次降低，静脉中的压力更低。因此血液总是由动脉经毛细血管流向静脉。



图1 心脏和血管构成了人体的循环系统

(2) 血压形成四要素：血压的产生需要具备如下四个基本条件：

1) 心脏收缩向外射血：心脏收缩时推动血液向前流动，会对血管壁产生侧压力，形成血压，因此它是动脉血压的直接动力来源。心脏这个“泵”要是不工作了，血液就失去了流动的推动力，血压也就无从形成。

2) 血容量：可以想象，当灌溉土地的软管中水量充足时，这根软管就很饱满而富有弹性，汩汩涌出的水流可以缓解禾苗的干渴；当水量减少时，软管就会塌陷，流到田里的水会减少、流速减慢，禾苗就会干渴、萎蔫，甚至枯萎。充足的血容量可以维持动、静脉血管的良好充盈。当人体大量失血或由于腹泻等原因造成体液大量丢失时，由于没有足够的循环血量，血压就会下降，也会出现器官组织供血不足的一些表现。

3) 外周阻力：外周阻力主要是指小动脉和微小动脉对血流的阻力，也包

括血液中的细胞等有形成分之间以及血液和血管壁之间摩擦所产生的阻力。由于外周阻力的存在，一部分血液暂时留在了血管内，没有迅速流走。假如不存在外周阻力，心脏泵出的血液将全部流到外周，而不会对血管壁产生侧压力。

4) 血管壁的弹性：由于血管壁具有一定的弹性，当心脏收缩时，在高压血流的冲击下，动脉管腔直径会变大，起到一定的缓冲作用，如果动脉僵硬，缓冲能力下降，则收缩期的血压会明显增加；而当心脏舒张时，动脉管壁的弹性回缩会产生推动血液继续前行的动力。因此，动脉管壁的弹性作用，一方面使得心脏的间断泵血变为动脉内的连续血流；另一方面，避免了动脉压力的巨大波动。当老年人发生动脉硬化时，动脉弹性降低，收缩期血管的可扩张性减小，而舒张期的弹性回缩力也减弱，就会造成血压波动增大、脉压差增大。



专家提示：

血压产生有四个条件：心脏收缩向血管内射血，血管内有充足的血液，血管壁有一定的弹性，血管内有一定的阻力。

人体内有哪些因素可影响血压？



前述所有促使血压产生的几个因素，包括心脏收缩射血、血容量、外周阻力和血管壁的弹性都是血压的影响因素。它们对血压的影响如下：

(1) 心脏收缩向外射血：心输出量是反映心脏收缩射血能力的指标，它等于心脏每次搏动输出的血量（每搏心输出量）与心跳次数（心率）的乘积。当每搏心输出量和（或）心率发生变化时，心脏的泵血功能就会受到影响，最终带来血压的变化。

1) 每搏输出量：即一次心跳心脏所射出的血液量。每搏输出量越大，收缩期心脏射入主动脉的血量越多，动脉管壁所受到的张力也越大，即血压越高，以收缩压升高为主。

2) 心率：心率加快时，由于心脏舒张期缩短，主动脉内流向外周的血液

减少，而存留的血液增多，因此舒张压明显升高。此时，由于血流速度加快，在心脏收缩期会有更多的血液流向外周，因此，收缩压也会有小幅升高。

(2) 循环血量和血管系统容量的比例：只有循环血量和血管系统的容量相适应时，才能使血管系统足够地充盈，对血管壁产生相对恒定的压力。当血容量急剧减少，而血管系统的容量变化不大时，会出现血压降低。反之，例如高盐饮食的人，由于盐有吸纳水分进入血管内，并减少水分排出的作用，而水钠潴留会使血容量明显增多，久而久之会导致高血压的发生。

(3) 外周阻力：外周阻力增加时，血液向外周流动的速度减慢，存留在动脉中的血量增多，因而会引起血压升高，尤以舒张压升高为主。而外周阻力与以下因素有关：

1) 骨骼肌和腹腔器官阻力血管口径的改变：原发性高血压主要是由于阻力血管口径变小而造成外周阻力过高所致。

2) 血液黏滞度：血液黏滞度升高，也会加大外周阻力，引起血压升高。

(4) 血管壁的弹性：如前所述，由于动脉弹性的作用，动脉血压的波动幅度明显小于心脏内部压力的波动幅度。老年人的动脉管壁硬化，从而导致动脉血管的弹性作用减弱，造成脉压差增大。同时由于其他调节机制的衰退，临床上老年高血压患者常常有血压波动大、脉压差增大、容易出现体位性低血压等特点。



专家提示：

下述情况可通过影响血压形成的四个条件而影响血压：心跳加快，心脏收缩力量增强，如人在兴奋激动的时候；进食过咸，使得血管内血容量增加，血管饱胀；血管内阻力增加，如血管变细，阻力增加；血管弹性差，如老年人动脉血管硬化。

4

正常人的血压是一成不变的吗？



门诊经常遇到患者询问：“我平时没有高血压，可是我的血压白天和晚上测出的结果不一样，这是怎么回事？”“我的血压为什么忽高忽低呢？”“夏

天我的血压不高了，是不是治愈了？”“我的血压总是早上比晚上高，是怎么回事呢？”等等问题，要找到答案，首先要回答这样一个问题，人的血压是一成不变的吗？——答案是否定的。人的血压不是恒定的，它存在着周期性变化。

(1) 不同个体、不同性别、不同年龄段血压不同：人和人之间的血压是不同的。除了个体差异外，血压还有性别和年龄的差异。一般而言，女性在更年期前血压比同龄男性要低，而在更年期以后，血压逐渐升高。不论是男性还是女性，血压都随着年龄的增长而逐渐升高，并且由于动脉硬化的发生，收缩压的升高比舒张压的升高更为显著。新生儿的收缩压仅40mmHg左右，出生1个月末时可达80mmHg。以后，收缩压继续升高，到12岁时约为105mmHg。青春期，收缩压又较快地上升，17岁的男性青年收缩压可达120mmHg。青春期以后，收缩压随年龄增长而缓慢升高，到60岁时，收缩压可达140mmHg。

(2) 不同季节血压会有变化：血压会受天气冷热变化的影响而发生变化。就个体而言，不论是正常血压还是高血压，都存在着季节性波动（图2）。一年之中，冬季血压往往要比夏季高，高血压患者的波动尤其大。每年“五一”以后，天气逐渐转暖，血压有逐渐下降的趋势。7、8月份气温较高，血压下降更加明显，如果原来血压水平只是轻度升高，此时血压可能会降至正常范围。“十一”过后，天气逐渐变冷，血压逐渐升高。11月以后，随着寒流侵袭，气温明显下降，血压上升就更加明显。12月、1月和2月，是一年中气温最低的月份，血压水平也最高。我国北方地区高血压患病率较高，而南方地区则较低，也是相似的道理。就全球而言，寒冷地区的高血压患病率也是明显高于温热地区。

(3) 睡眠及活动情况下血压会有变化：即便在短短的一天内，血压也是有波动的。通常，血压受睡眠与活动的影响，睡眠时血压下降，活动时血压上升。白天活动，夜间睡眠，健康人血压的节律呈“长柄勺型”，即白天血压波动在较高水平，晚8时起血压逐渐下降，至夜里2~3时降至最低谷。清晨睡醒前血压快速升高，晨醒后开始日常活动的最初几小时内（约清晨6~9点）血压达到或者接近最高峰，这种现象在医学上称为“血压晨峰”。然后血压持续波动在较高水平，至下午4~6时出现第二个高峰。以后又逐渐下降，最大差值可以达到40mmHg。晨起后血压又开始上升。

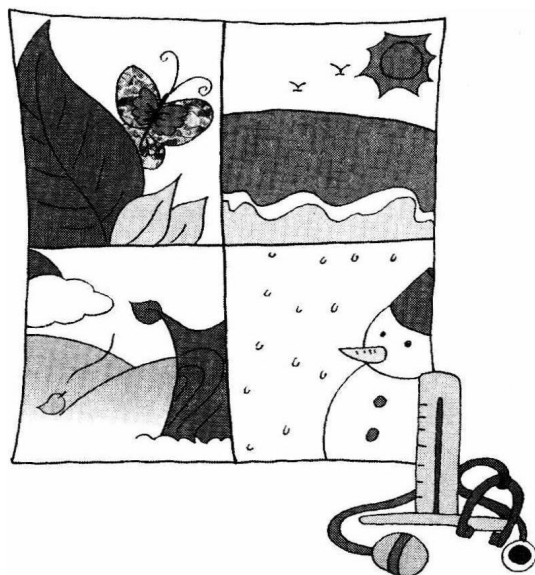


图2 不同季节血压会有变化

(4) 有些因素会让血压波动：一些外部因素也可以引起血压的一时性波动。例如运动、饱餐、生气、激动、做梦、性生活时血压都可能升高；而休息、安静、心平气和则使血压维持正常。正常血压的人或高血压患者在受到精神刺激后，血压都可能上升，而高血压患者的血压升高更明显。

这是由于安静时体内新陈代谢率较低，心率减慢，心脏射血量也少，血压就偏低；相反，人在活动时，代谢率增加，耗氧量增加，心率加快，心脏射血量增加，血压就升高。精神长期紧张和过度疲劳还可能引起大脑皮质功能紊乱，刺激血管运动中枢，加强小动脉收缩，使外周血管阻力增加、血压上升。



专家提示：

人的血压会在一定正常范围内波动，如果血压不会随着人体的需要进行生理调节、不发生变化则是一种病态。但是，血压超出一定范围发生过大的变化、波动也是有问题的，同样会对人体造成不良影响。

5

应该如何正确记录血压?



医学上,一般记录血压的格式是高压在上、低压在下,如130/80mmHg。有时,医生让患者自己测量血压并记录,患者可能会记录成:60/100mmHg,这种记录方法是错误的,如果不仔细的话很容易将高压和低压弄错。



专家提示:

正确的血压记录方式是:收缩压(高压)/舒张压(低压)。

6

正常人的理想血压应该是多少?



正常人最理想的、在医院诊室测量的血压应该在120/80mmHg以下,但是不应低于90/60mmHg。因为人类的流行病学研究发现,正常人血压超过120/80mmHg后,随着血压的升高,心血管疾病的发生率就开始增加。因此,如果一个正常人查体时发现血压未超过120/80mmHg,从心血管疾病发病角度来看是一件好事。

小故事:一名高血压患者,男性,50岁,多次测量血压均在140/90mmHg以上,最高可达170/100mmHg左右,身体健康,没有其他疾病,医生诊断他为高血压,给他处方了降压药物;再次就诊时,血压降低至120/70mmHg,他告诉医生平时自己在家中测量血压有时为110/80mmHg,于是问医生是否血压降得过低了。

其实,这名患者除高血压外没有其他严重的心脑血管疾病,血压控制在120/80mmHg也是可以的,只要其最低血压不低于90/60mmHg,未来患心血管疾病的危险便降低了很多,建议患者继续服用原降压药物治疗。