

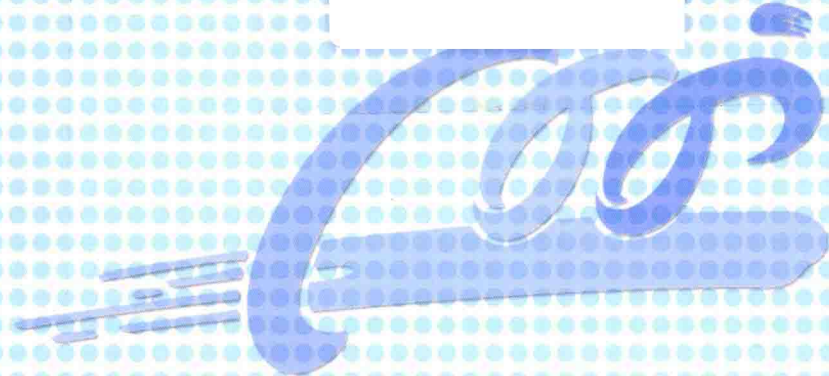
健康素养系列丛书



高血压 防治常识

丛书主编·邹志江

本书主编·罗伟李萍
江西省健康教育与促进中心



江西科学技术出版社

高血压防治常识

丛书主编 邹志江

丛书副主编 刘亦文 万德芝 王少臣

丛书编委 (按姓氏笔画顺序)

万娟 万德芝 王少臣 卢小凡 付恺

许乐为 刘亦文 邹志江 陈国安 吴寒冰

杨冰 欧阳宗保 张莉 徐雅金 龚小平

黄迅前 曾庆勇 熊丽 戴岳华 瞿园

本书主编 罗伟 李萍

本书副主编 罗娜

图书在版编目(CIP)数据

高血压防治常识/罗伟,李萍主编.

——南昌:江西科学技术出版社,2016.1

ISBN 978 - 7 - 5390 - 5459 - 9

I. ①高… II. ①罗… ②李… III. ①高血压 - 防治 IV. ①R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 312469 号

国际互联网(Internet)地址: <http://www.jxkjcs.com>

选题序号: KX2015041

图书代码: D15086 - 101

高血压防治常识

主编/罗伟 李萍

责任编辑/范春龙

出版发行/江西科学技术出版社

社址/南昌市蓼洲街2号附1号

邮编/330009 电话/(0791)86623491 86639342(传真)

经销/各地新华书店

印刷/江西千叶彩印有限公司

版次/2016年3月第1版

2016年3月第1次印刷

开本/787mm × 1092mm 1/16 10印张

字数/100千字

书号/ISBN 978 - 7 - 5390 - 5459 - 9

定价/28.00元

赣版权登字 - 03 - 2015 - 237

版权所有,侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

健康是促进人的全面发展的必然要求，是国家富强和人民幸福的重要标志。习近平总书记指出，没有全民健康，就没有全面小康。党的十八届五中全会从协调推进“四个全面”战略布局出发，提出“推进健康中国建设”的宏伟目标，江西省人大十二届五次会议通过的政府工作报告中提出的“推进健康江西建设”，充分体现了党和政府以人为本、执政为民的理念，凸显了党和政府对维护国民健康的高度重视与坚定决心。

随着国家经济的发展，人民生活水平的提高，如何提高国民的健康素养，有效增进国民的健康水平，是迫在眉睫的重大问题，而这个问题的改善需要社会各界有识之士共同努力。

在增进健康的努力中，人们往往过分依赖于医生、药物和医疗设施，却很少重视自身在增进健康中的主导作用，常常自叹工作忙而忽视自我保健，以致产生许多本来可以预防和避免的疾病；部分本来可以根治的疾病，也因此失去了治疗良机，导致健康水平的降低。在日常生活中，有些人被疾病折磨了几十年，仍对自己所患的疾病一无所知，或者知之甚少，把疾病康复的希望全部寄托在医生身上。实际上，医生并不是疾病预防和康复的主体，真正的主体是自己。就拿冠心病来讲：高胆固醇饮食、吸烟、肥胖、高血压和紧张情绪等均是引起和加剧冠心病的危险因素，而这些心理和行为因

素都属于可以通过行为方式的改变而消除的危险因素。至于疾病的康复手段和方法，除了药物外，诸如运动、饮食等养生保健方法，更是医生所替代不了的。

依靠自己的主观努力，积极采取一切可以促进健康的自我保健方法，积极配合医生，同不健康、虚弱、疾病、衰老作斗争已越来越被人们所重视。另外，随着国家医疗体制改革进一步深化，医疗保险制度的普及和完善，人们迫切需要一套能比较系统、全面指导预防、医疗、保健、康复的医学科普书籍。为此，我们组织医学专家撰写了这套《健康素养系列丛书》，力求以通俗易懂的文字，把人们日常生活中最常见而又容易忽视的健康知识奉献给关心和爱护健康的人们。

《健康素养系列丛书》为人们防治常见病、慢性病提供了行之有效的自我保健方法，对提高生活质量作了精辟论述，是一套有别于医学专业书籍的新颖的科普知识系列读本。本丛书面向基层，面向群众，通过阅读，使读者能在自己的努力下，进行自我强身，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度；讲究实用，力求做到易读、易懂、易操作。一书在手，犹如请了一位家庭医学顾问。

限于水平与时间，本套丛书不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

目录

CONTENTS

第一章 认识高血压

- 1 高血压的概念 /002
- 2 当代诊断高血压的标准 /004
- 3 影响血压波动的因素 /006
- 4 引起高血压的危险因素 /008
- 5 高血压患病率的一般规律 /010
- 6 高血压患者应做的辅助检查 /012
- 7 高血压非药物治疗的概念 /014
- 8 高血压治愈的可能性分析 /016
- 9 肾实质性高血压的概念 /018
- 10 颈椎病与高血压的关系 /020
- 11 血压难降的原因 /022
- 12 当代防治高血压的新观念 /024
- 13 24 小时动态血压监测的概念 /026
- 14 知晓血压和控制目标的方法 /028

第二章 常见高血压种类

- 1 白大衣性高血压 /031

- 2 盐敏感性高血压 /033
- 3 继发性高血压 /035
- 4 高血压肾病的类别 /037
- 5 肾血管性高血压 /039
- 6 内分泌疾病伴高血压的类别 /041

第三章 不同人群的高血压

- 1 年轻人高血压的特点 /044
- 2 女性特殊类型高血压的特征 /046
- 3 确定儿童高血压的方法 /048
- 4 老年人高血压的特点 /050
- 5 妊娠期高血压的特点 /056

第四章 高血压引发的病症关系

- 1 高血压性心脏病发生的原因 /060
- 2 单纯舒张期高血压的概况 /062
- 3 高血压患者脉压增大的危害 /064
- 4 高血压与心律失常的关系 /066
- 5 糖尿病与高血压的关系 /068
- 6 高血压与痴呆的关系 /070
- 7 体位性低血压的概念 /072

第五章 常规防治高血压的方法

- 1 应对年轻人高血压的方法 /075
- 2 在家急救高血压急症的方法 /077
- 3 处理白大衣性高血压的方法 /079
- 4 应对临界高血压的方法 /081
- 5 高血压患者进行低盐饮食的方法 /083
- 6 高血压患者夏日调整降压药的方法 /085
- 7 糖尿病合并高血压的降压方法 /087
- 8 治疗高血压合并心力衰竭的方法 /089

第六章 高血压患者在日常生活中的注意事项

- 1 高血压患者应警惕视网膜病变 /092
- 2 高血压患者头痛要少用止痛药 /094
- 3 高血压患者开车时应该注意的事项 /096
- 4 高血压患者寒冬时需谨慎洗澡的原因 /098
- 5 患者服降压药时应注意食物搭配 /100
- 6 长期睡眠不足对高血压的影响 /102
- 7 不能骤停的降压药种类及原因 /104
- 8 对血脂有影响的降压药种类 /106
- 9 高血压患者要远离噪声 /108
- 10 高血压患者应关注清晨血压 /110
- 11 首诊时应当测量双臂血压 /112

- 12 高血压“健康膳食”的概念 /114
- 13 应慎与降压药同服的药物 /117
- 14 高血压患者用药的误区 /119
- 15 高血压患者外出旅游时的注意事项 /121
- 16 在降压过程中切莫擅自加药或停药 /123
- 17 防治高血压饮酒越少越好 /125
- 18 治疗高血压需要联合用药的原因 /127
- 19 高血压患者使用阿司匹林的方法 /129
- 20 高血压患者的家庭护理 /131

第七章 高血压与脑卒中

- 1 脑卒中的概念 /134
- 2 高血压与脑卒中的关系 /136
- 3 脑卒中的危险因素 /138
- 4 高血压与腔隙性脑梗死的关系 /141
- 5 诊断脑卒中的辅助检查 /143
- 6 高血压性脑出血的诊断 /145
- 7 应对突发脑卒中的方法 /147
- 8 高血压伴脑卒中的康复治疗 /149

第一章

认识高血压

1 高血压的概念

血液从心脏流入动脉会对动脉壁产生压力，叫动脉血压（简称血压）。随着心脏的收缩与舒张，产生收缩压和舒张压。收缩压与心脏的收缩力有关，舒张压与血管的弹性有关。血压的高低用血压计在肱动脉上测得的数值来表示，以 mmHg（毫米汞柱）或 kPa（千帕斯卡）为单位。

医学上将高血压分为原发性高血压（称为“高血压病”）和继发性高血压两大类：

①原发性高血压：病因未明者为原发性高血压（占患者的 90% ~ 95%）。除了与高血压本身有关的症状外，长期高血压还可能成为多种心脑血管疾病的重要危险因素，并影响其他重要脏器的功能，如心、脑、肾的功能，最终还可导致这些器官的功能衰竭。

②继发性高血压：5% ~ 10% 的高血压患者可找出高血压的病因，若血压升高是某些疾病的临床表现，则称为继发性高血压。通过临床病史、体格检查和常规实验室检查可对继发性高血压进行简单筛查。

调查证明，由于人们生活水平的提高、生活节奏的

加快、饮食结构的不合理和缺乏运动等原因，我国高血压的发病率逐年增加。2014 年《中国心血管病报告》显示，患者已达 2.7 亿。如今高血压已成为常见病、多发病。据统计，45 岁以上人群患病率已超过 50%。高血压的并发症（脑卒中、心血管病及肾脏病）严重危害人们健康，成为重大公共卫生问题。这意味着在我国多数高血压患者不知道自己患病。因此，高血压防治任务相当艰巨。

高血压患者大部分有六大症状信号：头痛（部位多在后脑）；眩晕（女性患者较多）；心悸气短（心肌肥厚所致）；失眠（易做噩梦、易惊醒）；耳鸣（双耳）；肢体麻木（常见手指、脚趾麻木或皮肤如蚁行感，手指不灵活等）。

长期的高血压可影响人体重要靶器官（如心、脑、肾等）的结构和功能，加重动脉硬化，最终导致器官功能衰竭。尽管目前对高血压的研究很多，但都没有大的突破，没有根治的办法，仍需终身服药治疗。当前，高血压在我国存在着“三高”（高患病率、高致残率、高死亡率）和“三低”（低知晓率、低服药率、低控制率）现象。因此，人们应当提高对高血压的关注度。



2 当代诊断高血压的标准

根据《中国高血压防治指南》(2010年版),测量血压的要求是:测量非同日3次血压,应相隔1~2分钟重复测量,取2次读数的平均值记录。如果收缩压或舒张压的2次读数相差5mmHg(毫米汞柱,1mmHg=0.133kPa)以上,应再次测量,取3次读数的平均值记录。

当前高血压患者已普遍使用电子血压计在家自测血压。无论哪种血压计,都要遵循测量血压的要求,以保证测量准确:安静休息5分钟,测量前排空尿,肌肉放松;测量前1小时不吸烟、不饮酒;测量时不要讲话;当患者发生心房颤动时,则需测量3次,取其平均值为测值。

根据《中国高血压防治指南》(2010年版),高血压的诊断标准为:

①正常血压:收缩压<120mmHg,舒张压<80mmHg。

②正常高值血压:收缩压120~139mmHg,舒张压80~89mmHg。

③高血压:收缩压 $\geq$ 140mmHg,舒张压 $\geq$ 90mmHg。

④一级高血压(“轻度”):收缩压140~159mmHg,舒张压90

~99mmHg。

⑤二级高血压 (“中度”) : 收缩压 160 ~ 179mmHg, 舒张压 100 ~ 109mmHg。

⑥三级高血压 (“重度”) : 收缩压 ≥ 180 mmHg, 舒张压 ≥ 110 mmHg。

⑦单纯收缩期高血压: 收缩压 ≥ 140 mmHg, 舒张压 < 90 mmHg。

⑧单纯舒张期高血压: 收缩压 < 140 mmHg, 舒张压 ≥ 90 mmHg。

据调查, 我国人群血压水平从 110/75mmHg 开始, 随着血压水平升高, 心血管发病危险持续增加。与血压 $< 110/75$ mmHg 比较: 血压 120 ~ 129/80 ~ 84mmHg 时, 发病危险增加 1 倍; 血压 140 ~ 149/90 ~ 94mmHg 时, 发病危险增加 2 倍; 血压 $> 180/110$ mmHg 时, 发病危险增加 10 倍。研究还表明, 高血压已成为我国人群脑卒中发病的最重要的危险因素。据我国临床综合分析, 收缩压每降低 9mmHg, 或/舒张压每降低 4mmHg, 脑卒中危险减少 36%。因此, 高血压患者通过药物保持血压在正常水平是关键。

3 影响血压波动的因素

医学研究发现，造成人体血压波动的因素主要有以下几方面：

①生理活动：一般在安静、休息、心平气和状态下血压较低；劳动、情绪变化（如高兴、悲伤、紧张）、进食、排便均可使血压升高。剧烈运动会使收缩压上升20mmHg左右。

②季节变化：多数情况下，无论血压正常的人或是高血压患者，血压在冬季会偏高于夏季。

③昼夜变化：一般来说，人体的血压在一天之内会有正常的波动。早晨起床之后血压开始逐步上升，中午时到达最高值；午后血压逐渐下降到一个较低的水平，到傍晚时分再次上升，达到一天中的另外一次峰值；直到夜间入睡以后血压又再次回落，在2~3时降至最低。这样一个“两峰一谷”的模式构成了人体血压的正常波动。血压在昼夜24小时内呈现一种生物钟节律波动，在6~8时及18~20时血压较高，在夜间睡眠过程中人体血压一般下降10%~20%（即“勺型血压”）。一般认为，只有顽固性高血压的患者波动小，且其最低值不能达到

正常值范围。引起血压在 24 小时内波动的原因，主要与血浆去甲肾上腺素水平及压力感受器反射的敏感程度有关。生理情况下的血压波动是人体的自我调节与适应过程，出现波动是正常的，大可不必担忧。

④年龄因素：老年人血压更高、更易波动；精神上的微小刺激也可使血压升高。原因是动脉硬化使血管弹性降低，不能很好适应心脏排血量的变化。

⑤体位因素：正常人的血压随体位不同而有所变化，立位时高，坐位次之，卧位时低。因为立位时血压必须调节得略高一些，才能保证头部血液供应。老年人由于压力感受器和血液循环调节功能减退，在突然起坐或突然站立时，血压下降较明显，会出现“体位性低血压”（又称“直立性低血压”）。

⑥其他因素：吸烟、进餐、饮酒、喝咖啡、饮食量多、进食的咸淡、使用升高血压的药物或保健品，都可能引起血压波动。

正确地认识影响血压波动的因素，对高血压的诊断和治疗有重要意义，至少不能凭一次随测血压读数来确定人体的血压水平，重复检测血压非常重要。



4 引起高血压的危险因素

高血压患者由于动脉压持续性升高，引发全身小动脉硬化，从而影响组织器官的血液供应，引发各种并发症（如冠心病、脑卒中、心力衰竭、肾损害、周围动脉疾病等）。

医学研究显示，高血压的产生是遗传因素和环境因素相互作用的结果，而不良的生活方式起着重要的作用。高血压的危险因素有很多，有一些是可以控制的，另一些则不能控制。

①不可控制危险因素：第一，年龄：据统计，65~74岁有65%的人患高血压，75~84岁有75%的人患高血压，85岁以上有95%的人患高血压，说明高血压的患病率随着年龄的增高而升高。第二，遗传因素：它对高血压的发病起着很重要的作用。医学研究显示，父母一方有高血压者，子女的患病率就达28.3%；父母双方均为高血压患者，子女患病率就升至46%。

②可以控制危险因素：第一，吸烟。第二，肥胖：体重指数增加是高血压病最危险的因素；肥胖人脂肪多，这不仅容易引起动脉硬化，而且还因脂肪组织内微血管