

国家“十一五”重大专项项目基金支持

健康生活小百科系列丛书 总主编 罗凤基

# 健康生活

## 小百科

### — 常见疾病

主 编 罗凤基

副主编 韩晓燕 赵 伟



走出保健防病误区  
提高全民健康素质



人民卫生出版社

国家“十一五”重大专项项目基金支持

健康生活小百科系列丛书 总主编 罗凤基

# 健康生活小百科

## ——常见疾病

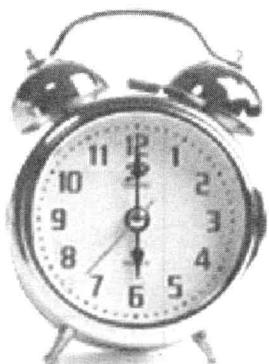
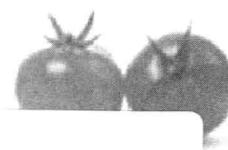
主 编 罗凤基

副主编 韩晓燕 赵 伟

编 者 (按姓氏笔画排序)

万博宇 齐 智 李 哲 罗凤基

赵 伟 郭向晖 陶丽丽 韩晓燕



人民卫生出版社



## 前言

随着社会经济的发展，人民生活水平日益提高，在生活模式发生改变的同时，疾病谱也悄然发生了变化，以高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等为代表的慢性疾病已逐渐成为了危害人民健康的头号杀手，同时也给居民、家庭和社会带来了沉重的经济负担。

2002 年全国营养与健康综合调查结果显示，全国高血压现患人数约有 1.6 亿，糖尿病现患人数 2000 多万，血脂异常现患人数 1.6 亿，超重和肥胖人数分别为 2 亿和 6000 万，并且北京市的慢性病患病水平还高于全国。最新的调查结果显示，北京市 18~79 岁常住居民高血压的患病率为 30.3%，其中 50 岁及以上中老年人群高血压的患病率已经超过了 50%；糖尿病的患病率为 8.6%；脑卒中的患病率为 1.3%；血脂异常的患病率为 34.7%。由此造成的医疗费用支出及经济损失更是一个惊人的数字！

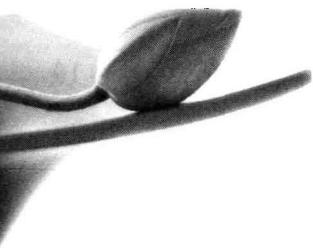
世界卫生组织指出，一个人的健康和长寿，15% 取决于遗传因素，25% 取决于社会因素，而 60% 取决于个人的身心健康、饮食结构等生活行为方式因素。而慢性病就是一类与生活方式密切相关的疾病，有专家曾这样形象的比喻：遗传因素将慢性疾病的

子弹装上了枪膛，而不良的生活方式扣动了扳机。我国有调查研究表明，在影响死亡的诸多因素中，不良生活方式（又称自我创造的危险因素）已占到37.3%，是死亡的重要因素，这些因素已经超过生物因素成为与死亡相关的第一位原因。

此书的目的就是要唤起全社会，让人们都意识到慢性病的严重危害，了解高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等常见慢性疾病的防控知识，从改变不良生活方式入手，在全体国民中树立起健康、科学、文明的生活方式和道德行为规范。通过宣传推广健康生活方式，提高全民健康素质，减少疾病，延长寿命。

“最好的医生不是别人而是你自己”——这就是本书的目的。

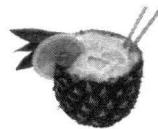
罗凤芸  
2011年4月

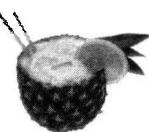


# 目 录

## 高 血 压 篇

1. 什么是血压	1
2. 如何诊断高血压	1
3. 高血压离我们有多远	2
4. 高血压对脑的危害	3
5. 高血压对心脏的危害	4
6. 高血压对其他重要器官的危害	4
7. 高血压的危险因素有哪些	5
8. 高血压的临床表现	6
9. 什么是白大衣高血压	6
10. 什么是隐蔽性高血压	7
11. 家庭自测血压的意义	7
12. 如何选择血压计	8
13. 如何准确测量血压	9
14. 血压测量发生误差的常见原因是什么	10
15. 如何正确使用电子血压计	11
16. 如何自我监测血压	11





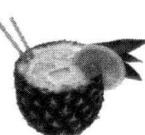
17. 什么是动态血压	12
18. 高血压患者的非药物治疗有哪些	13
19. 高血压药物治疗有哪些原则	14
20. 常用的降压药物有哪些	15
21. 了解高血压的治疗目标	16
22. 如何才能少吃盐	17
23. 减少盐摄入量应限制的食品	17
24. 有益于健康血压、健康心脏的食品	18
25. 哪些水果对控制血压有益	19
26. 高血压患者的运动干预	20
27. 高血压患者在运动时应注意的一些问题	21
28. 情绪与高血压	22
29. 帮助高血压患者克服失眠的 5 点建议	22
30. 高血压治疗中常见的误区	23
31. 哪些药物可以引起高血压	24
32. 高血压急救法	25

## 冠心病篇

1. 冠心病是什么	27
2. 冠心病的临床表现	27
3. 如何自我诊断心绞痛	28
4. 警惕不典型的急性心肌梗死	30
5. 冠心病的治疗方法	31
6. 服“救心药”须知	32

7. 心血管病是可防可控的 .....	32
8. 冠心病的两级预防和五个层面 .....	33
9. 冠心病二级预防的 ABCDE .....	34
10. 心血管病患者如何安心度夏 .....	34
11. 心肌梗死急性期的排便护理至关重要 .....	35
12. 冠心病介入治疗简介 .....	36
13. 什么情况下应考虑冠脉介入治疗 .....	37
14. 冠脉介入治疗安全吗 .....	37
15. 冠脉介入治疗的三大误区 .....	37
16. 冠脉介入治疗患者常常担心的问题 .....	38
17. 冠状动脉搭桥术简介 .....	39
18. 冠脉搭桥术不是根治性手术 .....	39
19. 冠心病的病因和危险因素 .....	40
20. 冠心病的不可控危险因素 .....	40
21. 冠心病的可控危险因素——吸烟 .....	41
22. 冠心病的可控危险因素——高血压 .....	42
23. 冠心病的可控危险因素——超重肥胖 .....	42
24. 冠心病的可控危险因素——糖尿病 .....	43
25. 冠心病的可控危险因素——血脂异常 .....	43
26. 冠心病的可控危险因素——精神紧张 .....	44
27. 无症状猝死恋上“高压族” .....	44
28. 职场压力大，护心是关键 .....	45
29. 年轻上班族应该注意保护心脏 .....	45
30. 天冷尤其要当心冠心病发作 .....	46
31. 预防冠心病从日常生活做起 .....	47





## 脑卒中篇

1. 简单小动作早期预防脑卒中	49
2. 积极调整预防节后脑卒中	50
3. 炎炎夏日谨记要点防脑卒中	51
4. 脑卒中恢复期应注重生活饮食	51
5. 教你辨析几种脑卒中的先兆	53
6. 提高警惕提防脑卒中复发	54
7. 冬季控制血压防脑卒中	55
8. 阿司匹林在防治脑梗死中的作用	56
9. 为什么低血压也会引发脑卒中	57
10. 脑血栓和脑栓塞的区别	57
11. 哪些药物可诱发脑血管病	58
12. 重视短暂性脑缺血发作	59
13. 科学锻炼可降低脑卒中后致残率	60
14. 为什么脑梗死会引起精神异常	61
15. 如何预防脑栓塞的再次发病	61
16. 教你认识脑卒中	62
17. 如何预防脑血栓复发	63
18. 脑血管病患者正确姿势预防肢体挛缩	63
19. 脑卒中患者的急救措施	64
20. 什么是脑卒中后失用	65
21. 学做健脑操 预防脑卒中	66
22. 头部保暖可防脑卒中	67



目  
录

23. 教你几招 巧助脑卒中卧床患者翻身	69
24. 夏季腹泻需谨防脑梗死	70
25. 秋天易发脑血栓 清晨如厕要小心	70
26. 出现口歪眼斜 不一定是脑卒中	71
27. 预防脑卒中的几个认识误区	72
28. 加强脑卒中偏瘫患者的心理护理	73
29. 脑卒中康复欲速则不达	74
30. 哪些是脑卒中好发人群	75

## 糖 尿 病 篇

1. 糖尿病如何诊断	77
2. 什么情况下糖尿病患者不宜进行体育锻炼	77
3. 怎样正确选用无糖食品	78
4. 糖尿病是富贵病？贫困病？还是“无知病”	79
5. 检测糖化血红蛋白（HbA1c）的意义是什么	79
6. 能不能用糖化血红蛋白（HbA1c）代替血糖监测	80
7. 如何防治糖尿病	80
8. 哪些非降糖药物可引起低血糖	81
9. 为什么要做糖耐量试验（OGTT）	81
10. 糖尿病患者如何吃水果才科学	82
11. 肥胖导致小“糖”人增多	83
12. “糖妈妈”易生“糖宝宝”	83
13. 久坐一族如何预防糖尿病	84
14. 不良饮食习惯与压力易导致糖代谢异常	85



15. 血糖监测别太“吝啬”	86
16. 抓住血糖监测的好时机	87
17. 糖尿病患者如何选择体育运动方式	88
18. 糖尿病患者如何摆脱烦恼、沮丧的情绪	89
19. 糖尿病患者享受水果四大要素	90
20. 糖尿病患者可用的甜味剂有哪些	91
21. 糖尿病患者要警惕低血糖的信号	92
22. 酒精——低血糖的“加速器”	93
23. 如何预防糖尿病肾病	93
24. 如何预防糖尿病视网膜病变	94
25. 如何预防糖尿病周围神经病变	95
26. 如何预防糖尿病足	96
27. 糖尿病患者烫脚需谨慎	97
28. 什么是代谢综合征	97
29. 如何防治代谢综合征	98
30. 何谓糖尿病的四级预防	98



# 高血压篇

## 1. 什么是血压

人的心脏和血管在体内组成了一个相对封闭的“管道系统”，血液在这个管道中流动，维持生命需要。心脏就像一个“泵”，它不停地收缩、舒张，将血液输入动脉系统，同时将流经全身后返回的静脉血液再纳入心脏。无论心脏收缩或舒张，都会对动脉血管壁产生一定的压力，称为血压。

在心脏的这个“泵”血周期里，心脏收缩时将血液排入动脉，这时产生的最高压力，称为收缩压，也就是通常所说的“高压”；而当心脏舒张时，动脉血压降到的最低值，称为舒张压，也就是通常所说的“低压”。

血压可以用血压计测量，计量单位是毫米汞柱（mmHg），测量的结果常用“收缩压 / 舒张压”表示。一般成人的正常血压值应低于 140/90mmHg，若血压水平在 120/80mmHg 以下，则更为理想。

## 2. 如何诊断高血压

通常情况下，人的血压水平会在一定的范围内平稳波动，但在一些生理或病理条件下，血压水平会显著升高，那么血压水平超过多少可以诊断为高血压？是否一次血压异常就可以诊断为高血压呢？

根据我国现行的高血压防治指南中的标准（见表1），在未用抗高血压药物的情况下，收缩压等于或高于140mmHg和（或）舒张压等于或大于90mmHg时称为高血压；既往有高血压病史，目前正在用抗高血压药物，血压虽然低于140/90mmHg，仍应诊断为高血压。但需要注意的是，一些生理性的原因也可以导致血压一过性升高。因此，根据1次血压异常并不能诊断为高血压，须有不同日的3次测量均异常才能诊断为高血压。

**表1 血压水平的定义和分级  
(参照《中国高血压防治指南(2005年修订版)》)**

级别	收缩压 ( mmHg )	舒张压 ( mmHg )
正常血压	<120	<80
正常高值	120~130	80~89
高血压	≥140	≥90
1级高血压(轻度)	140~159	90~99
2级高血压(中度)	160~179	100~109
3级高血压(重度)	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90

注：①若患者的收缩压与舒张压分属不同级别时，则以较高的分级为准；②单纯收缩期高血压也可按照收缩压水平分为1、2、3级。

### 3. 高血压离我们有多远

高血压是一种古老的疾病，但随着近年来我国居民生活水平的提高，生活方式的转变，高血压的发病、患病情况逐渐表现出“井喷”之势。我国2002年包含27万居民的营养与健康状况调查资料显示，我国18岁及以上居民高血压患病率为18.8%，估计全国患病人数超过1.6亿，与1991年相比，患病率上升了31%。从2002年至2010年，经过8年时间，据估计，目前我国高血压的患病人数已经超过2亿，在大城市中，每4~5个成年人中就有1个高血压患者。同时，调查结果还显示我国城市居民膳食结构不合理，畜肉类及油脂类消费过多，食盐摄入量远远高于推荐水平；另外，我国有糖尿病

患者 2000 多万，血脂异常者 1.6 亿，超重肥胖者超过 2.6 亿……所有这些都给高血压的高发提供了基础，给高血压的控制带来沉重的压力。

高血压已成为威胁我国居民健康的重要的慢性病及危险因素。

## 4. 高血压对脑的危害

### 高血压与脑卒中

高血压对脑的危害主要是影响脑动脉血管。高血压促使脑动脉粥样硬化，引起血管狭窄甚至完全阻塞，发生缺血性脑卒中；长期的高血压还会导致血管变性，形成动脉瘤，一旦破裂，就会引发脑出血。不论是缺血性还是出血性的脑卒中，都会造成不同范围、不同程度的脑组织损伤，并产生多种多样的神经症状，治疗后仍可能留下诸如视力障碍、失明、运动功能丧失、感觉障碍、失语、偏瘫等后遗症，严重的还会危及生命。

脑卒中是一种高致残率和高死亡率的严重疾病，给个人、家庭和社会带来沉重的经济负担。高血压是脑卒中最主要的危险因素，收缩压每升高 10mmHg，脑卒中危险就增加 25%，而且，高血压持续的时间越长，脑卒中发生的可能性就越大。

### 高血压与认知功能

高血压还会损害大脑的认知功能，这种不良影响可能在发生临床脑卒中



之前就已经发生，表现为记忆力减退、反应变慢、思维和语言能力降低等，严重者可发生痴呆。

## 5. 高血压对心脏的危害

### 高血压与冠心病

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。冠状动脉是供应心脏血液的血管，长期的高血压会使冠状动脉发生粥样硬化，动脉管腔狭窄，使供应心肌的血流减少，心脏供养不足，产生一系列缺血性表现，如胸闷、憋气、心绞痛，称为冠心病；若冠状动脉的某个管腔完全阻塞，则其供血的相应心肌就会发生坏死，这就是我们通常所说的“心肌梗死”，甚至导致猝死。

### 高血压与心力衰竭

血压升高时，心脏需要更大的收缩力才能将血液“泵”出，长期受累时，左心室就会逐渐肥厚、扩张，形成了高血压性心脏病，最终可导致心力衰竭，危害生命。

## 6. 高血压对其他重要器官的危害

### 高血压对肾脏的危害

高血压引起的动脉硬化是全身性的，影响到肾血管就会使肾脏血液供应发生障碍，肾脏的功能就会受到损伤，早期表现为血肌酐升高和蛋白尿，严重者会导致尿毒症，需要通过血液透析才能维持生命。

### 高血压对眼的危害

长期高血压会引起眼底动脉硬化，出现出血、渗出、水肿，严重时出现视乳头水肿，久而久之，可引起视觉障碍，如视物不清、视物变形或变小等，重者可能导致失明。

高血压的危害是全身性的，一旦发生往往无法彻底治愈，甚至威胁生命，同时会给家庭和社会带来沉重的经济负担。因此，高血压患者应做到早诊断、早发现、早治疗，将高血压的危害降到最低。

## ● 7. 高血压的危险因素有哪些

高血压是一种病因十分复杂的慢性疾病，目前认为，高血压是在一定的遗传易感基础上多种后天因素综合作用的结果。高血压的危险因素主要包括以下几个方面：

- **遗传** 高血压不是遗传性疾病，但遗传因素对高血压的影响是不可否认的。研究发现，与无高血压家族史者比较，双亲一方患有高血压者的患病率是无家族史者的1.5倍，双亲均有高血压者的患病率是无家族史者的2~3倍。

- **年龄** 随着年龄的增长，动脉弹性逐渐减弱，再加上其他的一些危险因素水平随年龄的增长而增加。因此，年龄越大，患高血压的风险也越大。

- **超重或肥胖** 超重、肥胖者高血压的患病率是体重正常者的2~3倍，超重肥胖的人减肥可降低他们的血压。研究还发现，不仅超重的人容易患高血压病，身体脂肪分布特点也与高血压有关，腹部脂肪聚集形成腹型肥胖者患高血压的危险性远远高于一般人群。

- **高盐饮食** 食盐摄入与高血压的发生密切相关，高钠摄入可使血压升高，而低钠饮食可降低血压。平均每人每天摄入食盐增加2g，则收缩压和舒张压分别升高2.0mmHg和1.2mmHg。

- **过量饮酒** 如果按照每周至少饮酒一次定为饮酒，4年内持续饮酒的男性比不饮酒的男性，发生高血压的危险增加40%。

- **缺少体力活动** 长期缺乏有规律的体力活动可导致血压升高，而适当的体育锻炼可以使血压下降4~9mmHg。

- **其他** 长期的精神紧张、某些药物、疾病等也能导致血压升高。

### 温馨提示

在高血压的危险因素中，遗传和年龄是我们不能改变的因素，但其他的危险因素都是可以通过改变不良生活方式来改变的，也是我们在生活中更应注意的。

## 8. 高血压的临床表现

大多数高血压患者起病缓慢隐匿，不容易察觉。有些早期高血压患者可表现为头晕、头痛、耳鸣、心悸、眼花、注意力不集中、记忆力减退、手脚麻木、疲乏无力、易烦躁等症状，呈轻度持续性，在紧张或劳累后加重，不一定与血压水平有关，多数症状可自行缓解。但这些症状往往缺乏特异性，不是高血压病所特有。还有很多患者早期可无任何症状，只是查体时发现血压升高。

随着血压持续在较高水平，高血压患者的心、脑、肾、眼等靶器官会受到损害，早期可能无症状，但随着病程进展，在后期靶器官会逐渐出现功能障碍，甚至发生衰竭。如高血压引起脑损害后，可引起短暂性脑血管痉挛，使头痛、头晕加重，也可引起一过性失明，半侧肢体活动失灵等，持续数分钟或数小时往往可以恢复，严重的则可发生脑出血，遗留语言障碍、运动障碍等后遗症。对心脏的损害先呈现为心脏扩大，后发生左心衰竭，可表现为胸闷、气急、咳嗽等症状。当肾脏受到损害后，可表现为夜间尿量增多或小便次数增加，严重时发生肾衰竭，出现尿少、无尿等症状。

## 9. 什么是白大衣高血压

有些人在生活中可能遇到过这样的情况，在家里量血压很正常，可一到医院或诊所中，测量的血压值就高，这是怎么回事呢？这种患者仅在诊室内测得血压升高而诊室外血压正常的现象称为白大衣高血压，也称作诊所高血压。过去认为这种白大衣高血压仅因为精神紧张所致，本人的血压仍属正常，也无需治疗，但随着技术的进步、高血压诊断及防治研究的进展，白大衣高血压越来越受到人们的重视。

24小时动态血压测量是诊断白大衣高血压的常用手段，如果患者在医院测血压高于正常标准而平均白昼血压或者24小时平均血压正常，则可以诊断为白大衣高血压。白大衣高血压的诊断标准尚存在争议，目前我国推荐使用的标准是患者在诊室测量，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，

并且白昼动态血压  $<135/85\text{mmHg}$  或 24 小时动态血压  $<130/80\text{mmHg}$ 。研究发现，在原发性轻、中度高血压患者中，曾有过白大衣高血压的占 12%~50%。

与血压正常者相比，白大衣高血压对心脏、肾脏等重要脏器的结构和功能有一定的损害作用，但明显低于持续血压升高者。因此，有观点认为白大衣高血压是一种介于正常人和持续高血压者之间的一种状态，是一种危险因素，应当严密监控。

对于白大衣高血压的预后，以及是否需要药物治疗，至今仍没有统一意见。但白大衣高血压是一种危险状态，应该对其生活方式进行干预，包括限制盐的摄入、减肥、体育锻炼、戒烟、心理干预、纠正血脂血糖异常等。

## 10. 什么是隐蔽性高血压

隐蔽性高血压也是一种特殊类型的高血压，是指诊所偶测血压  $<140/90\text{mmHg}$ ，而动态血压或家庭自测白天血压  $\geq 135/85\text{mmHg}$  的高血压患者。隐蔽性高血压与“白大衣高血压”的情况相反，因此又称为“逆白大衣性高血压”或“反白大衣性高血压”。对于白大衣高血压，因为其诊室测得的血压高，因此容易引起临床医生的注意，而隐蔽性高血压患者的诊室血压正常，通常难以发现而被漏诊，错过了早期治疗的机会，因此，隐蔽性高血压对于健康的危害更大。有研究发现，在人群中隐蔽性高血压的患病率约为 7.6%~15.7%，而且在儿童中的发病也很常见，因此隐蔽性高血压已经越来越引起人们的重视。

隐蔽性高血压临床表现通常与一般的原发性高血压相似，只是不易被发现，而坚持家中自测血压及 24 小时动态血压监测是发现隐蔽性高血压的重要手段。一旦诊断为隐蔽性高血压，须立即开始生活方式干预，同时应对患者密切随访，观察其自然转归和对靶器官的影响；对有靶器官损害的患者，应同时给予降压药物治疗。

## 11. 家庭自测血压的意义

家庭自测血压是指在非医疗机构，比如家庭等场所进行的血压测量。家