



相国庆
编著

高血压 GAO XUE YA 自我调理 135

控制血压不过线，享受生活每一天



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

相国庆
编著

GAO XUE YA

高血压

自我调理

135



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

内容简介

这本书分为高血压基础知识、饮食治疗、运动治疗、药物治疗、自我管理五个部分,全面阐述了引起高血压病的原因和危险因素、高血压病人对三大营养物质的需求、食谱的制定、维生素和矿物质的选择、运动的方式、运动的频率、运动的强度、运动的时间、各种药物的作用和副作用、药物的选择、高血压病人日常自我管理等相关内容,内容详实,言简意赅,具有一定的理论性和实用性,适用于高血压高危人群和病人阅读,也可供基层医务工作者使用。

图书在版编目(CIP)数据

高血压自我调理 135/相国庆编著. —西安:西安
交通大学出版社,2011.1
ISBN 978-7-5605-3681-1

I. ①高… II. ①相… III. ①高血压—防治
IV. ①R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 155422 号

书 名 高血压自我调理 135
编 著 相国庆
责任编辑 赵文娟 李 晶

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280
印 刷 陕西宝石兰印务有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 11 字数 118 千字
版次印次 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5605-3681-1/R·145
定 价 21.80 元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82665546

读者信箱:xjtupress@163.com

版权所有 侵权必究

出版说明

去年2月份出版了一本小册子,书名叫《糖尿病自我调理135》,共五部分135条,计二百页,分别介绍糖尿病的基础知识、饮食治疗、运动治疗、药物治疗和自我管理这几个问题。拜读了多本糖尿病科普书籍,多数作者过于强调热量的计算,总的感觉是,对于糖尿病高危人群与患者来讲,热量计算过于专业且缺乏一般环境下的可操作性。还有一点就是在饮食和运动之间,有个维系两者的桥梁,就是热量的平衡,只有在热量平衡的基础上根据实际病情进行饮食和运动调整并在病情需要时辅之以药物治疗,才是预防和控制糖尿病的关键。说得更加明了一些,就是无论是少吃还是多动,把体重控制在理想范围内为基础和标准,没有把这三者统一起来是很多糖尿病患者病情反复、进展速度快的主要原因。糖尿病患者每日进食三餐好还是四或五餐好,首先要把握总摄入量,其次要注意降低血糖峰值,不仅要有量化的指标,还要有很好的可操作性。所以,关于糖尿病的饮食治疗和运动治疗,宜化繁为简、易于操作、便于量化,即专业上要精确、操作上要实效,这对于糖尿病患者很重要。《糖尿病自我调理135》贯穿全书的新内容,就是告诉了读者以热量平衡为基准点去量化“吃”和“动”,从而能够很科学、自如的进行自我操控,而不是简单的提出“少吃”和“多动”。

《糖尿病自我调理135》面市不久,出版社说市场反应还好,商量能否再做类似的书,编辑的设想与我的初衷不谋而合,随即确定下关于本书的计划。高血压病在我国的发生率高、致残率高、致死率高,而我国居民的高血压知晓率低、治疗率低、控制率低,其与糖尿病一样,也是一种与生活方式高度相关的疾病,而且与高血糖有着极为密切的关系。在《糖尿病自我调理135》中也用了一点篇幅对高血压病进行了说明,但由于全书内容侧重于糖尿病,故没有涉及太多。就血压水平这个独立的指标来说,1级高血压、2级高血压和3级高血压分别降到什么水平、怎么降、如何调整生活方式,都是有些很具体的说法的,不是通常认为的服药把血压降下来这么简单。就高血压病深层次的问题看,关键不是血压水平的降低,而是怎样科学的降低高血压的危险性——想要传达给读者的讯息是:高血压常常伴随其他危险因素,因此降压治疗的目的是降低远期心血管发病率与死亡风险,而不仅仅是降低血压,如果只注意血压水平是不够的,会明显低估危险度而增加高血压病的致残、致死风险。

关键提示

1. 高血压是引起冠心病发生和脑卒中的主要原因,虽不可治愈,但可以预防。

2. 花费不多的时间和努力来降低血压,就可以很好的保护自己,避免冠心病和脑卒中发生。

3. 吸烟、不合理的饮食以及缺乏体力活动会增加高血压的发病危险。

4. 在每周的大多数日子里,每天至少进行 30 分钟的体力活动将有助于远离冠心病和脑卒中发生。

5. 每天摄入尽量多的水果和蔬菜,每天食盐摄入量不超过 6 克,有助于预防冠心病和脑卒中发生。

6. 高血压常常没有症状,但是可以引起脑卒中和心脏病的突然发生,所以应定期测量血压。

7. 糖尿病会增加冠心病和脑卒中发生的危险。如果患有糖尿病,应该努力控制血压和血糖。

8. 体重超标会增加冠心病和脑卒中发生的危险。要保持理想的体重,进行有规律的体力活动和摄入健康的饮食。

9. 冠心病和脑卒中事件会突然发生,如果未得到及时救治会导致残疾甚至死亡。

Preface

前言

高血压是最常见的心血管病,也是我国人群脑卒中和冠心病发病的最重要危险因素。除疾病本身对健康造成的直接危害外,更主要的是高血压病会造成心、脑、肾等重要器官的损害,导致并发症出现,引起病人生活质量下降、致残和致死。因此,高血压的防治对提高我国居民的整体健康水平有着十分重要的意义。

正如医学界对高血压病形成的共识,我们一直强调高血压病的生活方式调整和药物治疗要贯穿始终,这两者是相辅相成的,无论舍弃哪一个方面都是缺乏科学依据的。从目前大规模观察结果看,生活方式的调整和治疗方法的选择是基于血压水平、其他危险因素、心血管疾病和靶器官损害四个方面来权衡的。无其他危险因素、无心血管疾病、无靶器官损害的高血压患者,无论其血压水平如何,均可进行为期最短6个月的生活方式调整,即通过饮食和运动来干预血压;合并其他危险因素,或出现心血管疾病,或有靶器官损害的高血压患者,无论其血压水平如何,药物治疗是关键,在此基础上根据自身具体情况进行生活方式调整,可以有效减少药物用量,从而降低药物对身体的损害。

《高血压自我调理 135》分为高血压基础知识、饮食治疗、运动治疗、药物治疗、自我管理五个部分,全面阐述了引起高

血压病的原因和危险因素、高血压病人对三大营养物质的需求、食谱的制定、维生素和矿物质的选择、运动的方式、运动的频率、运动的强度、运动的时间、各种药物的作用和副作用、药物的选择、高血压病人日常自我管理等相关内容,尤其是在饮食和运动两大块内容中,分别提出了比较系统的针对1级、2级和3级高血压的食谱和运动处方。

全书内容详实,言简意赅,具有一定的理论性和实用性,适用于高血压高危人群和病人阅读,也可供基层医务工作者使用。

目 录

contents

一、关于高血压病的医学常识

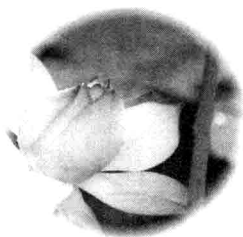
1. 认识高血压 / 1
2. 高血压的分类 / 2
3. 继发性高血压的初步判断 / 4
4. 什么是高血压病 / 4
5. 超重肥胖预测未来血压 / 5
6. 怎样计算体重指数 / 7
7. 膳食高盐预测未来血压 / 7



8. 过量饮酒预测未来血压 / 9
9. 如何控制和计算饮酒量 / 11
10. 年龄性别预测未来血压 / 12
11. 家族遗传预测未来血压 / 12
12. 长期吸烟预测未来血压 / 14
13. 精神压力预测未来血压 / 15
14. 活动不足预测未来血压 / 17
15. 血液异常预测未来血压 / 18

16. 睡眠障碍预测未来血压 / 20
17. 微量元素预测未来血压 / 21
18. 高血压病在我国的发病率很高 / 23
19. 高血压病的症状很容易被忽视 / 25
20. 高血压并发症的危险情况 / 27
21. 高血压病的并发症极易致人死残 / 28
22. 高血压并发症的对策 / 30
23. 血压水平的分级及各级靶器官损害 / 31
24. 高血压的危险分层和影响预后的因素 / 33
25. 高血压危险分层是指导治疗的关键 / 34





- 30. 高血压治疗要素之一——确切降压 / 41
- 31. 高血压治疗要素之二——稳定血压 / 42
- 32. 降压和稳压的目的是什么 / 44



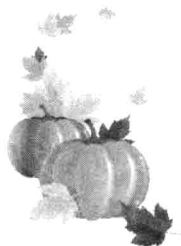
- 26. 生活方式调整应贯穿治疗的始终 / 35
- 27. 不同生活方式的降压效果 / 37
- 28. 降压药物的使用能获得绝对效益 / 38
- 29. 关于药物降压的几个问题 / 39

二、注重高血压病的饮食治疗



- 33. 饮食调整是否可以降血压 / 46
- 34. 降低血压一要保证总热量的平衡 / 47
- 35. 降低血压二要保证蛋白质摄入量 / 49
- 36. 推荐的高蛋白食物 / 50
- 37. 高血压病人推荐蛋白质食谱 / 51
- 38. 降低血压三要选择摄取脂肪 / 55
- 39. 推荐的有益脂肪食物 / 58
- 40. 高血压病人最佳低脂肪食谱 / 59
- 41. 降低血压四要限制摄入糖类 / 64
- 42. 推荐的低糖食物 / 65
- 43. 高血压病人最佳糖类食谱 / 65
- 44. 降低血压五要补充钾钙 / 68
- 45. 推荐的高钾食物 / 70
- 46. 推荐的高钙食物 / 70
- 47. 降低血压六要控制钠盐 / 71
- 48. 降低血压七要遵循制度 / 72
- 49. 高血压粥疗法 / 73
- 50. 山楂 / 74
- 51. 桃仁 / 75

- 52. 胡萝卜 / 76
- 53. 猕猴桃 / 77
- 54. 高血压茶疗法 / 77



三、坚持高血压病的运动治疗

- 55. 运动是否可以降血压 / 81
- 56. 运动为什么可以降血压 / 82
- 57. 哪些高血压病人可以采用运动治疗 / 83
- 58. 耐力运动——主要的降压运动 / 84
- 59. 什么是耐力运动 / 85
- 60. 高血压病耐力运动基本处方 / 86

- 61. 高血压病耐力运动注意事项 / 87
- 62. 高血压病耐力运动强度的控制 / 87
- 63. 靶心率与运动强度 / 89
- 64. 高血压病耐力运动方式的控制 / 90



- 65. 高血压病耐力运动频率的控制 / 91
- 66. 高血压病耐力运动时间的控制 / 92
- 67. 高血压病耐力运动之一——太极拳 / 93
- 68. 高血压病耐力运动之二——健步走 / 95
- 69. 渐进性健步走运动处方 / 96
- 70. 高血压病耐力运动之三——健身跑 / 97
- 71. 耐力运动前后的舒缓操 / 98
- 72. 抗阻运动——辅助的降压运动 / 101
- 73. 高血压病抗阻运动基本处方 / 102
- 74. 高血压病抗阻运动注意事项 / 103
- 75. 肌肉力量 / 103
- 76. 高血压病抗阻运动之一——无负荷抗阻操 / 104
- 77. 高血压病抗阻运动之二——轻负荷抗阻操 / 106



- 78. 高血压病抗阻运动之三——自身负荷抗阻操 / 109
- 79. 高血压病抗阻运动之四——中负荷抗阻操 / 112
- 80. 抗阻运动前后的舒缓操 / 115
- 81. 1 级高血压的运动策略 / 118
- 82. 2 级高血压的运动策略 / 119
- 83. 3 级高血压的运动策略 / 120

四、规范高血压病的药物治疗

- 84. 药物治疗对高血压的好处 / 121
- 85. 降压药物的分类 / 121
- 86. 不可替代的一线降压药——利尿剂 / 123
- 87. 应用利尿剂的注意事项 / 124
- 88. 传统的一线降压药—— β 受体阻滞剂 / 124
- 89. 应用 β 受体阻滞剂的注意事项 / 126
- 90. 占据重要地位的降压药——钙拮抗剂 / 127



- 91. 应用钙拮抗剂的注意事项 / 128
- 92. 不可逾越的靶器官保护药——ACEI / 128
- 93. 应用 ACEI 的注意事项 / 130
- 94. 不亚于 ACEI 的靶器官保护药——A II RA / 130
- 95. 应用 A II RA 的注意事项 / 131
- 96. 降压药物的应用原则 / 132
- 97. 开始药物治疗的时间 / 132

- 98. 使用长效降压药 / 133
- 99. 从小剂量开始 / 134
- 100. 全面降低心血管危险 / 135
- 101. 合理的联合用药 / 136
- 102. 常用的联用方法 / 137
- 103. 高血压合并心衰的药物治疗 / 138
- 104. 高血压合并冠心病的药物治疗 / 139



- 105. 高血压合并脑血管病的药物治疗 / 139
- 106. 高血压合并血脂代谢紊乱的药物治疗 / 140
- 107. 高血压合并糖尿病的药物治疗 / 140
- 108. 高血压并肾功能不全的药物治疗 / 141



- 109. 常见降压药物不良反应的预防 / 141
- 110. 关于高血压的抗血小板治疗 / 143
- 111. 关于高血压的降脂治疗 / 144
- 112. 关于高血压的血糖控制 / 145

五、强化高血压病的自我管理

- 113. 普通人群基本信息与高血压相关性的评估 / 146
- 114. 高血压病人相关知识与高血压危险评估 / 147
- 115. 高血压患者健康处方 / 148
- 116. 血压计的比较 / 149
- 117. 水银血压计的检查 / 150
- 118. 电子血压计的检查 / 151
- 119. 影响血压的因素 / 151
- 120. 血压测量标准方法 / 152



- 121. 自行测量血压的时间 / 153
- 122. 门诊量测血压 / 154
- 123. 24 小时活动血压监测 / 154
- 124. 血压的追踪与监测 / 155
- 125. 平和心理 / 155
- 126. 择时测压 / 156
- 127. 择时服药 / 156
- 128. 择时活动 / 156

- 129. 择时饮食 / 157
- 130. 择时休息 / 157
- 131. 高血压分级管理内容 / 158
- 132. 高血压管理内容和要求 / 159
- 133. 高血压的预防分为三级 / 159
- 134. 高血压急症 / 160
- 135. 高血压急症救护 / 160



参考文献 / 162

一、关于高血压病的医学常识

1. 认识高血压

“高血压”源于英语“Hypertension”一词，表示过度紧张、神经质以及精神压力过重等含意。血液在血管内流动时，会对血管壁产生一定的压力，医学上称为血压，即血管内的血液在单位面积上的侧压力。当心脏收缩时，左心室便会将血液泵入主动脉，主动脉压达最高时称高血压或收缩压。接下来，心脏会舒张，血液流入右心房，这个时候压力最低，称为低血压或舒张压。一般人的血压都维持在收缩压 100～140mmHg、舒张压约 70～80mmHg，当某些原因导致心输出量增加和/或血管外周阻力增加时，血压就会升高，凡血压超过正常标准者，都谓之为高血压。需要注意的是，高血压并不是指一次的血压测量增加（升高）便称为高血压，而是一个人静坐休息 10 分钟以上，经多次不同时间，即非同日、3 次静息血压测量，无论是收缩压或舒张压，均达到或超过 140/90mmHg，才称之为高血压。由于在出现致命性器官损害之前，“高血压”通常很长时间没有任何症状，因此高血压常被称为“隐形杀手”。除了高血压本身有关的症状外，长期高血压还可能成为引发多种心脑血管疾病的重要危险因素，并影响重要脏器如心、脑、肾的功能，最终可导致这些器官的功能衰竭。

为什么要确定 140/90mmHg 这个水平线呢？曾经有研究认为平均血压和脉压对高血压病的判定有意义，但经过广泛的研究证明，平均血压和脉压并不适合作为区分血压“高”和“正常”的指标。又经过

多年的观察、研究和论证,认为收缩压测定比较准确,尤其舒张压对判定高血压的临床意义更大,进一步的研究还证实收缩压 140mmHg 和舒张压 90mmHg 是判断高血压所以对心血管等重要器官、组织功能影响的最佳分界点。因此,现在比较一致的意见是同时采用收缩压和舒张压两个指标,即收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 为国际上公认的高血压诊断标准。



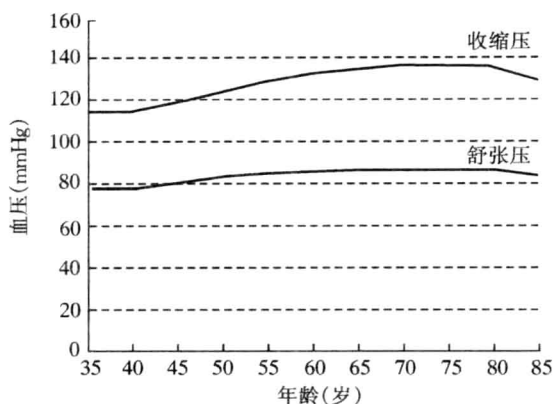
2. 高血压的分类

高血压可分为原发性高血压和继发性高血压。

人的血压,一般从 35~40 岁开始,随着年龄的增加血压也缓慢增高,这个年龄段的人,其收缩压的升高呈线性,舒张压则较平缓地升高。到 55~70 岁左右进入平台期,这时舒张压不再增加,收缩压升高可持续到 80 岁。随后血压将不再随年龄增高,有时反而有所下降。血压在一日内有周期性变化的特点:白昼升高、夜晚降低,即夜间睡眠

一、关于高血压病的医学常识

中下降、早晨醒后血压开始升高的昼夜节律性。血压在一年内也有周期性变化的特点:热低冷高,即夏季血压下降、春季秋季冬季升高的周期性变化的特征。日常生活中人的血压变动,受身体活动度和精神活状况影响,人的血压存在变动节律,即使终日卧床者,也会发现昼高夜低的周期。



成年人血压与年龄的关系

血压偏离了上述规律,如出现严重或顽固性高血压、年轻时发病的高血压、原来控制良好的高血压突然恶化、突然发病的高血压、合并周围血管病的高血压,一般认为可能是继发性高血压,继发性高血压在高血压患者中约占 5%。引起继发性高血压的常见疾病有肾实质病变、肾血管病变、嗜铬细胞瘤、原发性醛固酮增多症、柯氏综合征、降主动脉缩窄、睡眠呼吸暂停综合症、多囊卵巢综合症、大动脉炎性病变、药物诱发的高血压等。继发性高血压多为暂时的,在原发疾病痊愈以后,升高的血压就会随之恢复。

除继发性高血压以外,大多数高血压病为原发性高血压(约占高血压患者的 95%)。直到目前,医学上对原发性高血压病因的研究还没有确切的说法,一般认为凡增加心脏输出量及周边血管阻力的任何

因素都会使血压增高。心脏输出量的多少与心脏收缩力的增加以及心脏内血液的增多有关；周边阻力的高低取决于血管口径与厚度，血管收缩或结构肥厚都能增加周边阻力继而引起血压增加。

3. 继发性高血压的初步判断



知识链接

以下几种情况应警惕继发性高血压的可能：①发病年龄小于30岁；②高血压程度严重（达3级以上）；③血压升高伴周期性发作的肢体肌无力或麻痹，或低血钾；④夜尿增多，血尿、泡沫尿或有肾脏疾病史；⑤阵发性高血压，发作时伴头痛、心悸、皮肤苍白及多汗等；⑥下肢血压明显低于上肢，双侧上肢血压相差20mmHg以上；⑦降压效果差，不易控制。

4. 什么是高血压病

高血压病是常见的心血管疾病，我们在这里说的是原发性高血压，也就是医学上说的高血压病。

高血压病在全球范围内广泛流行。随着病情的发展，在不同的时期，高血压病会引发心脏、大脑、肾脏、眼睛、血管等脏器和组织损害，对人类的健康构成相当大的威胁。作为一种很常见的疾病，高血压病与所有原因引起的心血管疾病的死亡率增加有关，因为持续进展的高血压会导致脑卒中、心肌缺氧、肾血流不足、肠胃血流不足等，最终会引起病人血管硬化、肾衰竭、心脏衰竭、瘫痪，严重者会导致病人死亡。