

慢性病自我管理丛书

病友互助 医患合作 自我管理



傅 华 傅东波 丁永明 彭伟霞 著

# 高血压 自我管理

(第二版)

Peer Support, Patient-Physician Cooperation, Self management

 复旦大学出版社



慢性病自我管理丛书

病友互助 医患合作 自我管理

僊 华 傅东波 丁永明 彭伟霞 著

# 高血压 自我管理

(第二版)

复旦大学出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

高血压自我管理/傅华等著. —2 版. —上海:复旦大学出版社,2012. 8  
(慢性病自我管理丛书)  
ISBN 978-7-309-09086-4

I. 高… II. 傅… III. 高血压-防治 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 162401 号

**高血压自我管理(第2版)**

傅 华 等著

责任编辑/魏 岚

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

上海华教印务有限公司

开本 787×960 1/16 印张 9.25 字数 110 千

2012 年 8 月第 2 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-09086-4/R·1270

定价:22.00 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

# 》》前言

本书是参加高血压自我管理项目的病友人手一册的阅读材料。出版的目的是让更多的高血压病患者了解和学会如何进行高血压自我管理,以减轻专业人员管理高血压病患者的负担。在“医患合作,病友互助,自我管理”的原则下,倡导尽可能让患者参与其保健管理活动,把患者看作保健服务提供者,使高血压病病友在医务人员的帮助下,通过自己和病友互助来控制血压,成为一个积极的自我管理者。我们研究发现,高血压自我管理项目,不仅有助于患者有效地控制血压、减少卫生服务利用和降低高血压管理费用,还能很有效地树立患者战胜疾病的自信心,养成良好的生活行为方式,调节情绪,提高生活质量。

本书所介绍的自我管理技能和方法,是以2009年出版的《健康自我管理手册》一书中提高自我效能的基本方法为基础,结合我们对高血压病患者需求评价的结果及解决高血压病所特有的健康问题而确定的。本书既可作为高血压病患者的管理指南,也可供社区健康教育工作者参考和借鉴。

在本书完成之际,我们要感谢所有为上海高血压自我管理项目作出贡献的有关领导、专家、医生、医学生、普通居民及社区街道干部。尤其要感谢为本书内容提供了素材、个人宝贵经验及意见建议的高血压病病友!

最后,衷心祝愿广大读者在本书所提供自我管理方法的指导下,提高信心,过上健康、幸福的生活。

编者

2012年7月



# 》》目 录

## 第一部分 高血压自我管理的基础知识、基本观念

- 》 第一章 什么是高血压 3
- 》 第二章 高血压的常见症状及并发症 8
- 》 第三章 什么是高血压自我管理 13
- 》 第四章 如何成为一个积极的自我管理者 15

## 第二部分 高血压自我管理的基本技能

- 》 第五章 解决问题的技巧 21
- 》 第六章 设定目标与制订行动计划 24
- 》 第七章 如何寻找社区资源 35
- 》 第八章 如何与人交流 40
- 》 第九章 紧张和疲劳的管理 55
- 》 第十章 为健康和快乐而锻炼  
——“生命在于运动” 74

|   |             |                 |     |
|---|-------------|-----------------|-----|
| 》 | <b>第十一章</b> | 减少膳食脂肪、酒精和盐的摄入量 | 92  |
| 》 | <b>第十二章</b> | 控制体重            | 102 |
| 》 | <b>第十三章</b> | 戒烟              | 108 |
| 》 | <b>第十四章</b> | 定期测量血压和血压的自我监测  | 117 |
| 》 | <b>第十五章</b> | 药物治疗的管理         | 123 |

### **第三部分 自我管理的其他相关知识**

|   |             |                 |     |
|---|-------------|-----------------|-----|
| 》 | <b>第十六章</b> | 脑卒中及急性心肌梗死的急救措施 | 139 |
| 》 | <b>第十七章</b> | 怎样看化验单          | 141 |

# 高血压自我管理的 基础知识、基本观念

## 第一部分





# 什么是高血压

## 一 认识高血压

一天 24 小时,您的心脏都在不停地搏动。血压便是心脏将血液泵入血管时血流对血管壁所产生的压力(图 1-1)。血管壁所受的压力越高,血压就越高。心脏收缩时血压上升达到最高值称为收缩压(图 1-2 右)。心脏舒张时血压降到最低值称为舒张压(图 1-2 左)。血压数值以收缩压/舒张压(mmHg)\*表示。当血压增高到一定水平时,即可认为是高血压。

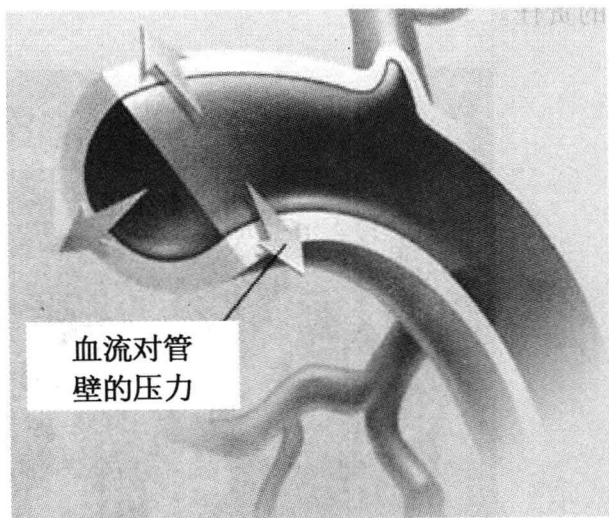


图 1-1 血压形成示意图

《中国高血压防治指南》在 2010 年颁布了高血压的诊断标准:

\* 1 mmHg = 0.133 kPa

正常血压为小于 140/90 mmHg; 高血压为大于或等于 140/90 mmHg。当测量血压时, 医生往往会告诉您血压升高的可能原因。血压升高的发生往往是因为各种原因导致血管变狭窄或心脏泵出的血液过多所致。如果血压长时间维持在高于正常水平而不进行控制的话, 就会导致严重的后果, 如出现脑卒中(中风)、冠心病、心力衰竭、肾功能不全等。

高血压是一种最常见的心血管疾病, 也是全球的一个主要的公共卫生问题。它是导致人类心脑血管疾病死亡的首要危险因素之一。有 20% ~ 50% 心脑血管疾病的死亡与高血压有关。因此, 正确认识高血压, 学习一些有效的防治办法来管理和控制高血压是每个高血压病友的责任。

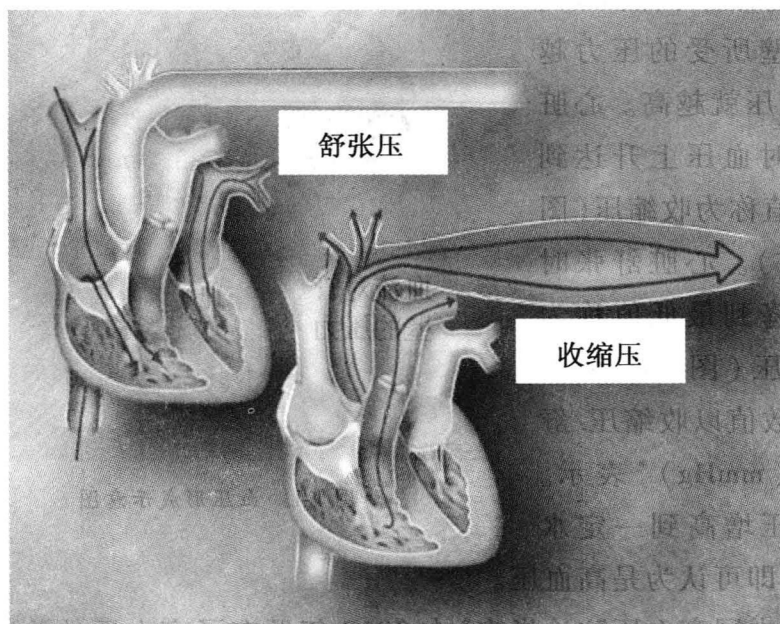


图 1-2 收缩压与舒张压形成示意图

## 二 高血压的分类

高血压根据其产生的原因不同,可以分为原发性高血压和继发性高血压两类。

### 1. 原发性高血压

原发性高血压是一种发病原因尚不完全清楚的血压升高,也叫做高血压病。90% ~ 95% 的高血压病患者属于原发性高血压。我们平时所说的高血压,多数指的是原发性高血压。

虽然原发性高血压发病原因不明,但是有许多危险因素,特别是一些不良行为生活方式,可增加原发性高血压发生的危险性。包括:种族、遗传、年龄、性别、过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、不合理饮食(如脂肪、胆固醇、食盐摄入过多)、缺乏体育锻炼、水的硬度及口服避孕药等。

### 2. 继发性高血压

继发性高血压是某些疾病在其发展过程中产生的,如肾脏疾病可引起血压升高。一般原发疾病治愈后,血压也会随之下降。所以这种高血压又称为症状性高血压。

继发性高血压也可由于服用了某些药物,如苯丙胺、某些减肥药、口服避孕药或者过量饮酒造成。

知道高血压的类型之后,我们以后至少不要把高血压和高血压病混同起来。现在知道了不是一有高血压就一定是高血压病。只有原因不明的高血压,达到高血压的诊断标准时(不同日的多次血压测量均大于或等于 140/90 mmHg),才称为高血压病。

### 三 高血压的分级

高血压的分类可参考 2010 年修订的《中国高血压防治指南》定义和分类(表 1-1)。

表 1-1 血压水平分类和定义

| 分 类        | 收缩压(mmHg) |      | 舒张压(mmHg) |
|------------|-----------|------|-----------|
| 正常血压       | <120      | 和    | <80       |
| 正常高值       | 120~139   | 和(或) | 80~89     |
| 高血压        | ≥140      | 和(或) | ≥90       |
| 1 级高血压(轻度) | 140~159   | 和(或) | 90~99     |
| 2 级高血压(中度) | 160~179   | 和(或) | 100~109   |
| 3 级高血压(重度) | ≥180      | 和(或) | ≥110      |
| 单纯收缩期高血压   | ≥140      | 和    | <90       |

注:当收缩压和舒张压分属于不同级别时,以较高的分级为准

从表 1-1 可以看出,高血压的定义和分级没有性别和年龄之分!我们常常会听到一些老年高血压病患者说“老年人血压是会高的,控制在 160/90 mmHg 就可以了”。这种说法是完全没有根据的。一般高血压病患者,应将血压(收缩压/舒张压)降至 140/90 mmHg 以下;65 岁及以上的老年人的收缩压应控制在 150 mmHg 以下,如能耐受还可进一步降低;伴有慢性肾脏疾病、糖尿病、病情稳定的冠心病或脑血管病的高血压病患者治疗更宜个体化,一般可以将血压降至 130/80 mmHg 以下。伴有严重肾脏疾病或糖尿病,或处于急性期的冠心病或脑血管病患者,应按照相关指南进行血压管理。因此,如果您是一位老年高血压病病友,千万不要以年龄大为由,麻痹大意,而应该以积极的态度,学习本书





所介绍的各种高血压管理措施,把您的血压控制在正常水平,并尽量提高自己的生活质量。

## 高血压的常见症状及并发症

### 一 高血压的常见症状和表现

多数高血压病患者都没有明显症状,往往在出现了脑卒中(中风)、心脏病发作之后才知道自己患有高血压。也有的患者是在因为其他疾病就诊时,偶尔测量血压才发现高血压的。有资料表明,约35%的高血压病患者不知道自己得了高血压。正因为如此,人们把高血压叫做“沉默的杀手”,以表达它的危害!因此,每位成年人,每年至少要主动去测量血压一次。平时因其他疾病就诊时,不要忘了请医生给您量一次血压,以便尽早知道您是否血压偏高。

高血压病的常见症状包括头痛、眩晕、心律不齐等。我们曾经询问过许多高血压病患者,请他们谈谈各自所患高血压病的症状和表现。结果表明,最常见的症状为“头晕、头昏”。有将近90%的被采访者谈到,他们患高血压时有头晕的症状。其次为“颈部不适”、“头痛”和“疲劳乏力”。另外,谈到的症状还有“睡眠减少”、“视力模糊”、“听力下降”、“记忆力减退”等。所以,如果有人感到“头晕”、“头痛”、“颈部不适”或“容易疲劳”等不适时,为了以防万一,可以去测量一下血压,排除是否由血压过高所致。另外,如果您的家人或其他人向您抱怨最近出现上述不舒服的情况时,您也可以建议他(她)去测量血压。下面对上述常见症状进行更详细描述,以加深您的印象。



### 1. 头晕

头晕往往伴随头痛。与头晕相伴的症状还有失眠(睡眠减少)、烦躁、耳鸣等。

### 2. 头痛

痛的部位常在后脑或两侧太阳穴,并且是跳动性的,这是高血压病头痛的特点。很多患者的头痛,常常在早晨起床时明显,洗脸或早餐后减轻,运动后或精神疲惫、心情不好时加重。

### 3. 颈部不适

颈部不适更具体可能包括颈、肩部肌肉酸痛,紧张等症状,常常还会出现手指麻木等。颈部不适往往容易被误诊为神经炎或风湿痛。

对于高血压的症状和表现,值得我们特别注意的是,高血压病患者的症状与血压的高低并不成正比!有些患者血压并不太高,症状却很多、很明显。而另一些高血压病患者血压虽然很高,但症状却并不明显。因此,我们不能以症状有无、症状的严重程度来诊断是否患有高血压,或判断血压的高低。唯一的、也是非常简单的办法就是通过血压的测量便知道血压的高低。

对于高血压的症状和表现,要提醒大家的是,也不要因为出现上述症状就心情紧张、担惊受怕。因为这些症状多数都是其他许多疾病的共同表现,而且所患疾病本身是处于一个动态的变化过程中。我们与这些疾病打交道多了以后,便能找出其变化规律。我们要做的事,也是本书倡导大家进行的便是——学会对所患高血压病进行自我管理——使病情稳定(使疾病的变化幅度尽可能小),同时生活尽可能充实、快乐、幸福(做自己力所能及的家务、工作,外出与人交往,保持积极、满足、快乐的情绪等)。

高血压如果出现了并发症之后,出现的症状和表现可能就更多了。接下来介绍一下,如果血压长时间维持在较高水平会带来哪些不良

后果。

## 二 高血压的常见并发症

之所以要求高血压病患者积极控制自己的血压,一个主要原因是预防一些不良后果发生。这些不良后果,往往是其他对人体健康危害更大的疾病,所以称为并发症。各种并发症的出现,是由于血压持续性升高,引发全身小动脉硬化,从而影响组织器官的血液供应,造成各种严重的后果所致。在高血压的各种并发症中,以心、脑、肾的损害最为显著。我们调查的高血压病患者所谈到的伴发疾病中,最常见的为“心绞痛”和“脑卒中”。下面对这些常见并发症进行具体介绍,使各位高血压病病友能引起重视,尽早对高血压进行控制,预防各种并发症的发生,从而尽可能长时间地维持和改善躯体功能。

### 1. 脑卒中

脑卒中的危害,几乎每位高血压病患者多少都有一定了解。一旦发生,病情凶猛,致死率极高;即使不死,也大多致残。高血压病患者血压越高,脑卒中发生的可能性也越大。高血压病患者的动脉血管往往都有一定程度的硬化。此时,如果出现一时的激动或过度兴奋,如愤怒(与人吵架)、剧烈运动、过度用力(搬举重物)、遇到突发事故(听到不幸的消息)等,使血压短时间急剧升高,脑血管破裂出血,血液流到血管周围的脑组织(图2-1),称为脑出血(脑卒中的一种)。此时,患者立即昏迷,跌倒于地。若不及时抢救,往往有生命危险。但抢救及时,则可能帮助患者将脑卒中的后果降到最低。

### 2. 冠心病(心绞痛)

血压变化可引起心肌供氧量和需氧量之间的平衡失调。高血压病患者血压持续升高,心脏负担加大,心肌耗氧随之增加。若患者供给心

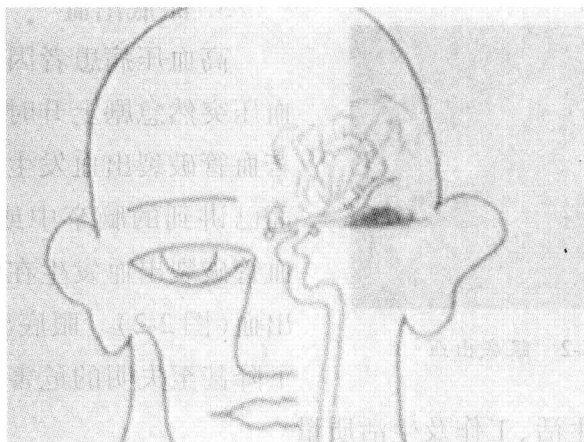


图 2-1 脑出血示意图

肌血液的动脉(冠状动脉)同时合并有动脉粥样硬化时,则心肌供血供氧减少,不能满足心脏工作的需要,因而出现心绞痛、心肌梗死、心力衰竭等。

### 3. 高血压性心脏病

血压持续性升高,增加心脏负担,心肌要比以前更用力地收缩才能将同样多的血液运送到全身各处。久而久之,心脏左边的心肌会代偿性肥厚,即形成高血压性心脏病。若仍然对高血压不进行有效控制,则最终导致心力衰竭。

### 4. 肾动脉硬化和尿毒症

高血压合并肾衰竭的情况约占所有高血压病患者的10%。高血压与肾脏有着密切而复杂的关系。一方面,高血压可引起肾脏损害;另一方面,肾脏损害反过来会加重高血压病。所以,高血压病与肾脏损害可相互影响,形成恶性循环。短时间病情进展迅速的高血压可引起广泛的肾小动脉弥漫性病变,导致恶性肾小动脉硬化,从而迅速发展为尿毒症。