

求医更要求己

QIUYI GENG YAO QIUJI CONGSHU

丛书

刘 华 李玉霞 于丽华 主编

自我治疗

高血压

高血压既有遗传倾向，又是典型的生活方式病，对心脑血管影响深远，怎样有效控制血压，避免对心脑血管的危害，是每一个“高血压”患者孜孜以求的问题，本书从自我疗法角度，充分挖掘传统医药保健潜力，介绍了按摩、拔罐、刮痧、艾灸、中药、贴敷、熏洗、运动、食疗、音乐、心理等不同自我调治方法，帮助您早日摆脱高血压的困扰。

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

求医更要求己丛书

自我治疗

高血压

主 编 刘 华 李玉霞 于丽华
副主编 李 勇 吴立明 张 国
编 委 崔艺儒 郭海涛 盖志刚



中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

自我治疗高血压/刘华, 李玉霞, 于丽华主编. —北京: 中国中医药出版社,
2012. 9

(求医更要求己丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1065 - 2

I. ①自… II. ①刘…②李…③于… III. ①高血压 - 治疗 IV. ①R544. 105

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 164516 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河西华印务有限公司印刷
各地新华书店经销

*

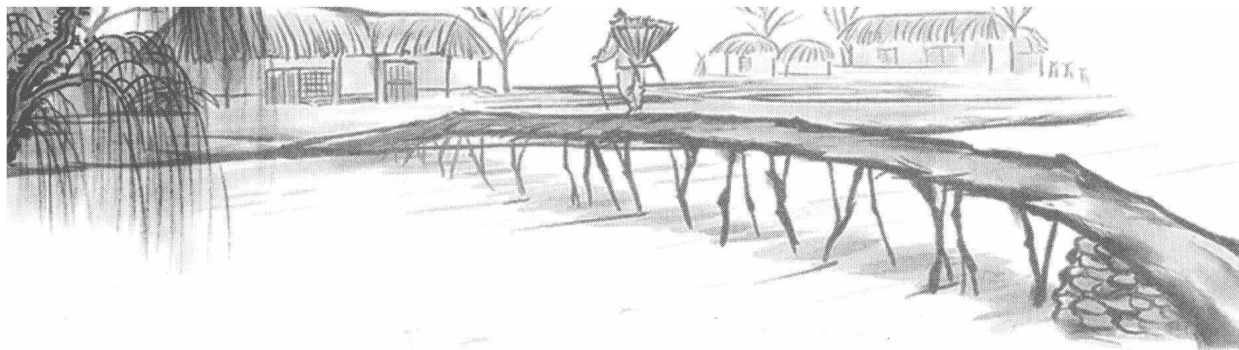
开本 710 × 1000 1/16 印张 13.25 字数 244 千字
2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1065 - 2

*

定价 28.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/
新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



《求医更要求己丛书》

编 委 会

主 编 王海泉

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁振英	于丽华	马青春	王 丹	王 静
王子娥	王月卿	王海泉	王继平	冯彦君
成素珍	吕冬梅	任秀红	刘 华	刘 芳
刘 渤	刘华琳	刘阳川	刘连凤	刘炳辉
刘菲菲	牟青慧	李 勇	李 萍	李 琳
李玉霞	李华东	李慧霞	肖皓明	吴立明
辛 梅	宋晨光	张 国	张 鸿	张凤莉
张冰梅	张祖煌	张海岩	张增芳	陈秀英
季 远	周 平	周长春	孟迎春	赵士梅
赵秋玲	柳 青	姚易平	郭 鹏	郭海涛
黄 慧	黄德莲	崔艺蓓	盖志刚	尉希超
程爱军	董泗芹	管理英	颜 梅	

《求医更要求己丛书》

编写说明

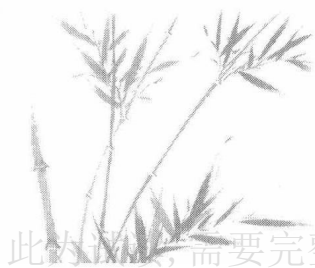
进入 21 世纪以来，随着科学技术和社会经济的发展，人类疾病谱发生了巨大的改变，生活方式疾病、心身疾病代替感染性疾病跃居疾病谱前列。疾病的发生也由过去单一因素致病演变为多因素共同作用致病。这一转变开始引导医学界不只从纵深，也从更广的层面思考疾病，而各种化学药品带来的毒副作用更促使人们寻找自然、绿色的解决病痛的方式方法。两千多年前的中国医学典籍《黄帝内经》中说：“言不可治者，未得其术也。”认为疾病治不好，是因为没有掌握正确的方法。“人之患，患病多；医之患，患道少。”意思是说病人担心患病多，而医生担忧治疗疾病的方法少。古人的这些话在今天依然对我们的临床有深刻的启发和指导意义。

与疾病作斗争不只是医生、护士的事，每一个病人、病人家属都应该参与，在医护人员的指导下，大家共同努力，才能有效地防病治病。尽管非医护人员的参与非常有限，但是这种参与非常重要。为了更好地使人们参与疾病的预防、治疗，我们密切结合临床，查阅大量资料，编写了这套《求医更要求己丛书》，将传统医学中的按摩、拔罐、刮痧、熏洗、艾灸、手疗、足疗、耳疗、药物、贴敷、食疗以及现代医学中的运动、音乐、心理调护的治病方法介绍给读者，为患者提供更多自我治疗的途径，突出其自然性、实用性，使读者易读、易懂、易掌握，在家中就可进行自我治疗，充分发挥患者主观能动性，为患者开辟自我康复的新天地，希望能对患者有所裨益。

王海泉

于山东省立医院

2012 年 8 月



目 录

第一章 认识高血压	1
隐藏的杀手——高血压	1
高血压的病因病理	6
高血压的分类与诊断	11
高血压的西医治疗	19
中医学对高血压的认识	28
第二章 认识经络和腧穴	32
什么是经络和腧穴	32
治疗高血压的常用穴位	35
第三章 高血压的中药疗法	42
什么是中药	42
降压常用中药	45
降压常用方	50
第四章 高血压的拔罐疗法	54
什么是拔罐疗法	54
拔罐降压法	58

第五章 高血压的刮痧疗法	65
什么是刮痧疗法	65
刮痧降压法	69
第六章 高血压的贴敷疗法	76
什么是贴敷疗法	76
贴敷降压法	81
第七章 高血压的躯体按摩法	88
高血压常用按摩手法	88
躯体按摩降压法	99
第八章 高血压的足底按摩法	111
什么是足底按摩	111
足底按摩手法	114
足底按摩降压法	118
第九章 高血压的手部按摩法	120
第十章 高血压耳穴按摩法	122
什么是耳穴	122
耳穴降压法	124
第十一章 高血压的艾灸疗法	126
什么是艾灸疗法	126
艾灸降压法	128
第十二章 高血压的熏洗疗法	132
什么是熏洗疗法	132

熏洗降压法	137
第十三章 高血压的饮食疗法	144
什么是食疗	144
高血压的饮食宜忌	150
常用降压药膳	155
第十四章 高血压的运动疗法	168
什么是运动疗法	168
常用降压运动法	172
第十五章 高血压的音乐疗法	178
什么是音乐疗法	178
音乐降压法	181
第十六章 高血压的心理调护	187
什么是心理疗法	187
高血压患者的心理调护	190
第十七章 高血压的预防	199

第一章 认识高血压

隐藏的杀手——高血压

随着人民医疗卫生保健水平的不断提高，大家对自己的健康越来越关心。有不少人也十分关心自己的血压是否正常，是不是患有高血压？在介绍高血压的定义之前，先了解一下什么是血压。所谓血压是指血液在血管内流动，对血管壁产生的侧压力。血管内的血液，就好比自来水管中的水一样，水对水管的压力像是血液对血管的压力，其大小和水管的粗细和水塔的容量有关，水塔就好比我们的心脏，水塔里的水越多，水管越细，则水对水管的压力就越大；同样，当血管收缩时，血压就升高，血管扩张时，血压就降低。通常我们说的血压指的是从大动脉（如肱动脉）上测得的数值。医生记录血压时，如为 120/80mmHg，则 120mmHg 为收缩压，80mmHg 为舒张压。国际单位以“kPa”（千帕）表示，换算的方法： $1\text{mmHg} = 0.133\text{kPa}$ ，那么 120/80mmHg 相当于 16/10.6kPa。

世界卫生组织（WHO）建议使用的血压标准是：凡正常成人收缩压应小于或等于 120mmHg，舒张压小于或等于 80mmHg。收缩压在 120 ~ 139mmHg，舒张压在 80 ~ 89mmHg 为正常高值。如果成人收缩压大于或等于 140mmHg，舒张压大于或等于 90mmHg 为高血压；收缩压在 140 ~ 159mmHg 之间，舒张压在 90 ~ 99mmHg 之间，为 1 级（轻度）高血压；收缩压在 160 ~ 179mmHg 之间，舒张压在 100 ~ 109mmHg 之间，为 2 级（中度）高血压；如果收缩压大于或等于 180mmHg，舒张压大于或等于 110mmHg，为 3 级（重度）高血压；如果单纯收缩压大于或等于 140mmHg，而舒张压小于 90mmHg 则为单纯收缩期高血压。



图 1-1

小故事

良好生活习惯

高血压患者务必要保持良好的生活习惯：不宜长时间伏案工作；起床宜缓慢；早餐宜清淡，晚餐宜少；晨练要量力而行；注意天气温度变化；中午尽量小睡一会；注意少吃盐、少吃油。

一、高血压的流行病学

我国高血压病的流行病学研究已历时四十多年。自 1959 年以来我国进行的四次普查结果显示，高血压患病率 1959 年为 5.11%，1979 年为 7.73%，1991 年为 11.88%，1998 年男性患病率为 15.0%，女性患病率为 13.9%，呈明显的上升趋势。

1. 年龄对血压的影响 对多数人群血压观测发现，高血压的发生随着年龄的增长而增加，符合年龄相关危险因素。据报道年龄小于 40 岁的人群中高血压的发病率为 3.3%，40~79 岁发病率为 27.9%，而 80 岁以上的发病率为 49.9%。

2. 种族对血压的影响 库纳人是居住在巴拿马加勒比海的小岛上的居民。他们的血压终生都没有明显升高，而且高血压在他们中也很少见。但是，那些迁徙到巴拿马城市的人，高血压的发病率增高到 10.7%。在我国，哈萨克族高血压发病率远高于汉族和其他民族。

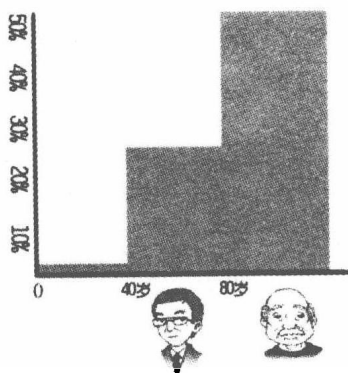


图 1-2



图 1-3

3. 性别对血压的影响 男女高血压病发病率有一定差异。两性的血压变化，男性的发病率高于女性，而女性 45 岁以后血压升高稍快，尤其收缩压，似有在更年期期间上升的现象。同时，女性高血压病的特点是预后比男性好，原因尚不明了。

4. 职业对血压的影响 职业的不同对高血压的发生有一定的关系。工作繁忙、紧张，注意力需要高度集中，体力活动较少的职业中患病率较高。这也就是说，脑力劳动者易患高血压病。我国有关人员在抽样普查中发现，城市人群中高血压的发病率显著高于农村，同一地区的工人高血压发病率也显著高于农民。

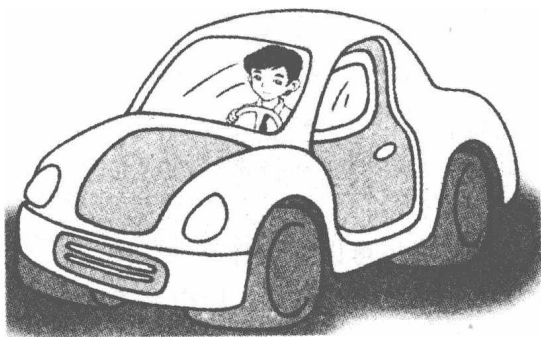


图 1-4

5. 个性对血压的影响 据调查，个性过强，容易激动，遇事急躁，难以自抑，过分自负，刻板固执，多疑多虑，个性怪癖，或压抑并抱有敌意，具有攻击倾向的人，常出现体内代谢失调，生理功能紊乱甚至患高血压。

二、高血压病的常见症状

1. 头痛 高血压病引起的头痛多半出现在后脑部位、额部和颞部，或伴颈后部（颈项）强痛；头痛以白天、早晨为多；性质以胀痛、跳痛多见；若经常感到头痛剧烈，同时又恶心作呕，这就是向恶性高血压病转化的特有症状。



图 1-5

2. 晕眩 高血压病引起的晕眩症状，女性患者出现较多，男性患者也有这种症状。病情较轻的，只是出现头晕，或轻度眩晕，闭目养神，休息一会儿，眩晕就会慢慢消失；如果病情较重，则头晕目眩好像坐船一样，旋转不定，头重脚轻，严重的会站立不稳，这时就可能是脑中风的先兆。

3. 耳鸣 高血压病引起的耳鸣都是双耳耳鸣，持续时间较长，耳鸣时感觉有响声如蝉鸣，或脑中“嗡嗡”轰鸣。这是由于高血压、血管硬化、脑部供血不足等直接影响的结果。

4. 手脚麻木 高血压病引起手足麻木或僵硬的感觉，有时也好像虫子爬行的感觉，这些症状是由于高血压病血管收缩或动脉硬化等原因导致肢体局部供血不足引起的。麻木感不只出现于手脚部位，大部分运动系统都会出现麻木、僵硬症状，还会出现知觉的麻痹，而且绝非暂时性的，症状不会消失。

5. 心悸气喘 高血压病导致的心脏肥大、心室扩张、心肌梗死等都会使心脏功能不正常，出现心悸气喘的症状。

6. 肾脏表现 长期高血压可以导致肾小动脉硬化。肾功能减退时，可引起夜尿，多尿，尿中含蛋白、管型及红细胞。尿浓缩功能低下，酚红排泄及尿素氮清除障碍，可出现氮质血症及尿毒症。



图 1-6

三、测血压方法及其注意事项

高血压病是一种长期的慢性疾病，医生往往建议，有高血压病人的家庭最

好准备一个血压计，以便及时准确地掌握血压的变动情况和治疗效果，及时调整药物剂量及服药时间。那么如何测血压呢？

1. 测血压方法 测压前 30 分钟不吸烟，不饮浓茶，静坐休息 15 分钟以上再测定。坐着或躺卧，手臂裸露伸直，放在桌上或床边，上臂和心脏要在同一水平，手臂弯处垫一个小枕头，橡皮气袖缚在被测者上臂，气袖下缘距肘弯处至少 2cm。气袖捆绑的松紧适当，要求平妥没有空隙，将听诊器轻轻放上，迅速充气，第一次可将水银柱升到 180 ~ 190mmHg，将气球上开关慢慢放开，缓缓放气，在听诊器上就可听到“嗒”、“嗒”的搏动音即为收缩压，继续放气，至“嗒”、“嗒”声变轻或消失时，这时的读数就是舒张压。休息 1 ~ 2 分钟再次打气，让水银柱升至第一次所测得的收缩压以上约 30mmHg，就可放气，不必打得过高。假如前后两次的测量值相差大于 $(10 \sim 20) / (5 \sim 10)$ mmHg，应反复测定，取两次接近值的均值。



图 1-7

小故事

血压计发明小典故

在 18 世纪初，英国医生赫尔斯把自己家里饲养着的一匹最喜爱的高头大马作为测试血压的对象。他把一根 9 英尺长的玻璃管与一根直径为 12 毫米的铜管的一端相连接，接着将铜管的另一端插入马腿的股动脉内，然后使玻璃管垂直，让马腿动脉血管里的血顺着玻璃管上升，这样就测得马的血压为 83 英寸的高度，高度会因马的心跳而稍微升高或降低，心脏收缩时血压升高（收缩压），心脏松弛时血压下降（舒血压）。但这种方法应用于人确实可怕。1896 年意大利医生里瓦罗基发明了腕环血压计。大约 10 年后，俄国人尼古拉·科洛特科夫改进了测量方法，从此就有了流传至今的水银血压计。

2. 注意事项

(1) 测量前要静坐休息 15 分钟，安定情绪。不要紧张，也不要过分考虑自己的血压是否正常，否则会影响血压。

(2) 天气寒冷时，不要因为怕冷而不愿意脱衣服、卷起过多的衣袖，这

样会造成袖带的下缘低于肘横纹，使测得的血压偏低。



图 1-8

(3) 一般测右臂肱动脉，以坐位血压为准，手掌向上，不要握拳，手臂的高度应相当于心脏的高度。

(4) 测量后要将水银柱放到零点再关闭，否则易引起水银外溢。发生外溢时应及时修理，以确保准确度。关闭水银柱开关时应该倾斜 45° 角。

(5) 肥胖人应该选择比较宽的气囊袖带；小儿应该选择特制的较窄的袖带，否则会造成血压过高或过低的假象。成人用的气袖宽度要求 12.7cm 。使

用时应该均匀而固定地缠在手臂上，不要折叠起来捆绑，也不可过紧过松，以平妥为度。听诊器不能压得过重，也不能压在袖带底下测量。

(6) 初次测血压的人测得的血压数值若很高，应该让他休息 1 小时以后再进行测量。

四、高血压的危害性

对多数患者而言，高血压是无声无息的疾病，以至患病多年仍未察觉。偶尔可发生头痛，特别是当收缩压大于 200mmHg 或发生恶性高血压血压迅速升高时。大多数情况下高血压是在常规血压测量时或其主要并发症出现时诊断出来的。无论有没有症状，持续性高血压逐渐损害大小血管，最终导致血管壁结构和功能改变。高血压的结果主要表现为心血管（左心衰竭、心绞痛、心肌梗死）、脑血管（脑缺血、脑出血、多发性脑梗死痴呆、高血压脑病）、肾血管（进展性肾衰竭）以及其他血管（高血压性视网膜病变、主动脉瘤、闭塞性外周血管病）的变化。

高血压的病因病理

一、高血压病因

高血压病的病因目前尚不完全清楚。大量流行病学研究表明，某些因素的

存在与高血压病发生的几率增大有联系，这些因素被称为高血压病的易患因素。

1. 遗传 高血压病是不是遗传性疾病，多年来一直为人们广泛关注，通过对高血压与遗传的关系进行研究发现：①双亲血压均正常者，子女患高血压的几率是3%，父母一方患高血压病者，子女患高血压的几率是28%，而双亲均为高血压者，其子女患高血压的几率是45%；②高血压病患者的亲生子女和养子女生活环境虽一样，但亲生子女较易患高血压病；③孪生子女一方患高血压，另一方也易患高血压；④在同一地区不同种族之间的血压分布及高血压患病率不同；⑤高血压产妇的新生儿血压要比正常血压者为高；⑥动物实验研究已成功建立了遗传性高血压鼠株，繁殖几代后几乎100%发生高血压；⑦嗜盐、肥胖与高血压发病有关的因素也与遗传有关。

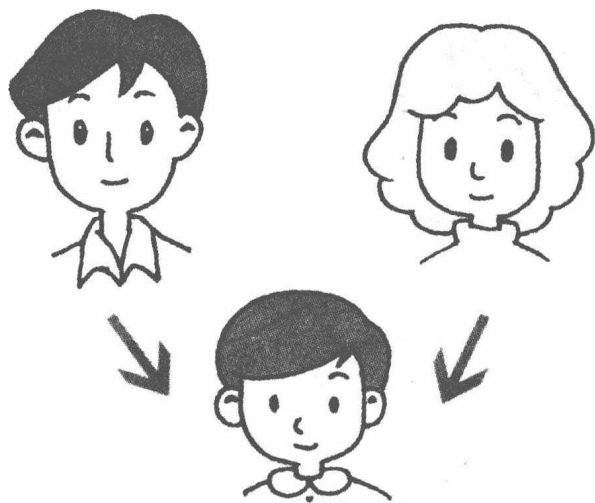


图 1-9

2. 肥胖 肥胖是高血压病的重要危险因素，脂质代谢紊乱引起高血脂，甘油三酯增高，使原本因为高血压引起损伤的血管内皮上脂质沉积，而使血管更快硬化。

3. 饮食 饮食中过多的钠盐，大量的饮酒，均可使血压升高。有人调查发现，吃盐很少的中南美洲的印第安人、爱斯基摩人、太平洋马绍尔群岛人，高血压患病率很低，食盐量极高的日本北海道人，其高血压病患病率竟然高达40%。我国北方地区，每人每天摄入12~18g食盐，南方地区每人每天摄入8g左右的食盐，北方高血压患病率也显著高于南方。我国凉山彝族食盐量较少，高血压患病率是全国最低的，而西藏拉萨的藏族因有饮盐茶的生活习惯，高血



图 1-10

压患病率在全国最高。其次，大量饮酒也是血压升高的肯定因素。

4. 吸烟 吸烟与血压升高有关，吸 1 支烟后，可使收缩压增加 10 ~ 25mmHg，心跳增加 5 ~ 20 次/分。吸烟者发生恶性高血压病的危险性是不吸烟者的 4 倍；而且如果高血压病患者再吸烟，就会大大增加对降压药的耐药几率。因此，戒烟对于预防高血压病以及治疗均是十分重要的。



图 1-11

5. 精神和心理因素 从事紧张度高的职业，如司机、售票员，其高血压的患病率高达 11.3% 左右，其次是电话员、会计、统计人员，其患病率高达 10.2%。说明高血压病在从事注意力高度集中、精神紧张的工作又缺少体力活动中容易发生。在当今这种生活节奏日益加速的时代，我们应该注意调节自己的情绪，要知道适当地放松自己。

小知识

高血压十怕

一怕性子急，冲动发脾气；
 二怕有苦衷，心情受压抑；
 三怕事忙乱，烦扰多难题；
 四怕灾祸至，精神强刺激；
 五怕贪酒肉，体胖脉腔细；
 六怕久失眠，熬夜不节欲；
 七怕头猛震，抬举出过力；
 八怕大便干，努责腹压急；
 九怕烈日晒，风寒亦应避；
 十怕病吓倒，又怕太大意。
 按歌自检点，可防脑溢。

6. 药物 女用避孕药、激素（强的松、地塞米松）、消炎止痛药如消炎痛以及中药麻黄等均有升压作用，因此高血压病患者在应用上述药物时要注意。

二、高血压的发病机制

高血压的发病机制至今还不是很明了，目前主要认为与下列因素相关：

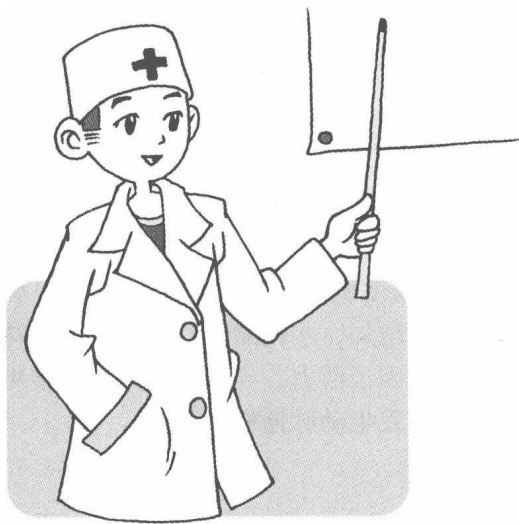


图 1-12