

健康咨询丛书

健康咨询丛书

施广飞
耿其吉 编著
封禹



高血压病 200问

健

4.1

丛书

健康咨询丛书

高血压病 200 问

施广飞 耿其吉 封禹 编著

江苏科学技术出版社

(苏)新登字第 002 号

高血压病 200 问

施广飞 耿其吉 封禹 编著

出版发行：江苏科学技术出版社

经 销：江苏省新华书店

印 刷：南京江浦第二印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 5.25 插页 2 字数 110,500

1994 年 7 月第 1 版 1994 年 7 月第 1 次印刷

印数 1—8,000 册

ISBN 7—5345—1799—0

R·297 定价：3.80 元

责任编辑 顾志伟

我社图书如有印装质量问题，可随时向承印厂调换。

前 言

高血压病是我国最常见的疾病之一。根据全国第三次高血压抽样调查结果,我国 15 岁以上人口高血压标化患病率为 11.19%,与 1979 年我国大规模普查结果的总患病率 7.73% 相比,显示高血压的患病率有明显上升。以此推算,估计我国现有 8000 万以上的人血压高于正常。欧美国家成人高血压患病率更高,达 10%~20%。据世界卫生组织 1992 年统计,全世界高血压病人约有 5 亿。

高血压病是一种严重危害人体健康的疾病,它是心力衰竭、冠心病、脑卒中和肾功能衰竭的主要危险因素之一。临床研究证明,有效地防治高血压,能显著地降低其并发症发生率和死亡率。笔者在临床工作中看到不少高血压病患者在第一次到医院看病时已经是高血压的严重并发症,轻则致残,重者迅速致死,但患者竟然不知道自己早已患有高血压病。还有不少病人虽然知道自己患有高血压病,由于缺乏认识,并未进行合理有效的治疗。鉴于上述情况,为普及高血压病的防治知识,笔者编写了这本《高血压病 200 问》,以问答的形式介绍了与高血压病有关的许多知识。内容力求通俗易懂而又正确实用,希望能达到既适合于患者阅读又可提供给基层医务人员参考的目的。本书如能对高血压病的防治工作起一点促进作用,给高血压病患者及其家庭带来一些帮助和希望,将是笔者的莫大欣慰。

由于笔者水平所限,疏误之处在所难免,祈望读者不吝指正。

本书在编写过程中曾得到江苏省中医院汤粉英主任、南京市脑科医院张玲如副主任医师的热情帮助,在此表示深切的谢意。

施广飞

1994年4月

目 录

1. 什么叫血压?	(1)
2. 正常血压应该是多少?	(1)
3. 维持正常的血压有哪些因素?	(2)
4. 血压有无波动性?	(2)
5. 血压是如何表示的?	(3)
6. 如何测量血压?	(4)
7. 测量血压的仪器有哪些?	(5)
8. 如何校正弹簧表式血压计?	(6)
9. 自我测量血压可靠吗?	(6)
10. 什么叫随测血压和基础血压?	(7)
11. 什么叫高血压?	(7)
12. 什么叫临界性高血压?	(9)
13. 什么叫波动性高血压?	(10)
14. 什么叫门诊高血压?	(11)
15. 什么是收缩期高血压?	(11)
16. 何谓医源性高血压?	(12)
17. 何谓儿童性与青年性高血压?	(12)
18. 何谓老年性高血压?	(14)
19. 何谓高原性高血压?	(14)
20. 潜在性高血压是什么意思?	(15)
21. 顽固性高血压是什么意思?	(16)
22. 什么叫轻型高血压?	(16)
23. 什么叫假性高血压?	(16)

24. 40 岁以上的成人收缩期血压是否可为“100+年龄”?	(17)
25. 高血压病的发病原因是什么?	(18)
26. 什么是原发性高血压与继发性高血压?	(19)
27. 年龄、性别、种族与高血压病有没有关系?	(20)
28. 哪些职业的人易患高血压病?	(20)
29. 种族、地理环境与高血压病有关系吗?	(21)
30. 高血压病是不是遗传性疾病?	(22)
31. 肥胖与高血压病有关吗?	(22)
32. 瘦的人是否也会患高血压病?	(23)
33. 饮食与高血压病有关系吗?	(24)
34. 吸烟、饮酒与高血压病有关系吗?	(24)
35. 喝咖啡会升高血压吗?	(25)
36. 钠与高血压病有何关系?	(25)
37. 气候与高血压病有关吗?	(26)
38. 打鼾与高血压有关吗?	(27)
39. 动脉硬化与高血压病有无关联?	(28)
40. 精神因素与高血压病有什么关系?	(28)
41. 肾脏疾病与高血压有关吗?	(29)
42. 前列腺素与高血压病有什么关系?	(29)
43. 先天性心脏病病人也会有高血压吗?	(30)
44. 妇女更年期为什么会出现高血压?	(31)
45. 妊娠期高血压是怎么回事?	(32)
46. 贫血的病人是否也会患高血压病?	(32)
47. 高血压病对人体有哪些危害?	(33)
48. 高血压病人为什么要化验尿?	(34)
49. 高血压病人为什么要作血糖和尿糖的测定?	(35)
50. 高血压病人为什么要作心电图检查?	(35)
51. 高血压病人为什么要作 X 线检查?	(36)
52. 高血压病人作超声心动图检查有何价值?	(37)
53. 高血压病人作眼底检查的意义是什么?	(37)

54. 高血压病对心脏有何影响？	(38)
55. 高血压病对肾脏有何影响？	(39)
56. 高血压病对脑有何影响？	(40)
57. 高血压病人最常见的症状有哪些？	(40)
58. 症状越多是否高血压病越重？	(41)
59. 有没有无症状的高血压病？	(41)
60. 高血压病人有症状和无症状有什么不同？	(42)
61. 高血压病人为什么容易发生鼻出血？	(43)
62. 高血压病人出现心律不齐是怎么回事？	(43)
63. 高血压病人出现胸痛是否发生了冠心病？	(44)
64. 高血压病人出现浮肿是怎么回事？	(45)
65. 高血压病人出现肢体麻木是怎么回事？	(46)
66. 高血压病人出现跌倒或短暂意识不清是怎么回事？	(46)
67. 高血压病人突然流口水是怎么回事？	(46)
68. 高血压病人突然肢体活动不便是怎么回事？	(47)
69. 男性高血压病人出现阳痿是怎么回事？	(47)
70. 高血压病人突然出现眩晕是怎么回事？	(48)
71. 高血压病人突然出现头痛加剧和呕吐是怎么回事？	(48)
72. 怎样诊断高血压病？	(49)
73. 高血压病怎样分期？	(50)
74. 按血压升高程度如何对高血压病分类？	(50)
75. 高血压病的轻与重如何判断？	(51)
76. 何谓缓进型高血压？	(53)
77. 何谓急进型高血压？	(53)
78. 什么叫高血压急症？	(54)
79. 高血压病有哪些并发症？	(54)
80. 高血压病患者的死亡原因是什么？	(55)
81. 怎样早期发现高血压病？	(55)
82. 高血压病病人需多久复查一次血压？	(56)
83. 正常人双上肢血压一样高吗？	(57)

84. 正常人上肢和下肢血压一样高吗?	(57)
85. 初次遇到高血压病病人为什么要测量四肢血压?	(58)
86. 有哪些常见的症状性高血压?	(58)
87. 急性肾小球肾炎的高血压有何特点?	(59)
88. 慢性肾小球肾炎的高血压有何特点?	(60)
89. 肾盂肾炎是否会引起高血压?	(60)
90. 肾动脉狭窄引起的高血压有何特点?	(61)
91. 多囊肾也可引起高血压吗?	(62)
92. 肾肿瘤能否引起高血压?	(62)
93. 嗜铬细胞瘤引起的高血压有哪些特点?	(63)
94. 皮质醇增多症引起的高血压有哪些特点?	(64)
95. 原发性醛固酮增多症引起的高血压有哪些特点?	(64)
96. 妊娠高血压综合征与高血压病如何鉴别?	(65)
97. 何谓 β 受体功能亢进征?	(66)
98. 什么叫高血压性心脏病?	(67)
99. 如何诊断高血压病病人同时有冠心病?	(67)
100. 什么叫高血压危象?	(68)
101. 什么叫高血压脑病?	(69)
102. 何谓恶性高血压?	(69)
103. 一过性脑缺血发作是怎么回事?	(70)
104. 急性脑血管病的概念是什么?	(71)
105. 高血压病的治疗原则是什么?	(72)
106. 何谓高血压病的整体治疗?	(72)
107. 轻度高血压病是否需要降压药物治疗?	(73)
108. 抗高血压药物治疗有哪些原则规定?	(74)
109. 常用的抗高血压药物有哪几类?	(74)
110. 高血压药物治疗的选药原则有哪些?	(76)
111. 如何根据高血压病的分期或分类进行治疗?	(77)
112. 何谓高血压病的阶梯疗法?	(78)
113. 降压药物治疗高血压病为什么要从小剂量开始?	(81)

114. 治疗高血压病是用一种药好还是几种药联合使用好?	(81)
115. 抗高血压的几种药物是否可以任意组合服用?	(82)
116. 有无治疗高血压病的特效药?	(84)
117. 为什么一些新的降压药物说明书上写着那么多不良反应?	(85)
118. 哪些降压药物副作用较多?	(86)
119. 在高血压病药物治疗过程中如何正确更换降压药?	(87)
120. 什么叫可乐宁急性停药综合征?	(88)
121. 高血压病病人的血压降至多少最合适?	(89)
122. 血压恢复正常后是否要继续服用降压药?	(90)
123. 高血压病病人降压治疗过程中出现血压偏低怎么办?	(90)
124. 高血压病的治疗目标是否就是降低血压?	(91)
125. 选用降压药物治疗的现代观点是什么?	(93)
126. 不同年龄与种族对降压药反应是否一样?	(93)
127. 不同个体对降压药的反应是否有差别?	(94)
128. 老年高血压病患者的处理有何特殊性?	(95)
129. 妊娠期或哺乳期高血压病病人选用什么降压药物较好? ...	(96)
130. 高血压病病人同时伴有心律失常怎么治疗?	(96)
131. 高血压病患者出现心房纤颤怎样治疗?	(98)
132. 高血压病病人合并冠心病怎么治疗?	(98)
133. 高血压病病人发生了高血压性心脏病怎样治疗?	(99)
134. 高血压病病人伴有心力衰竭时怎样处理?	(100)
135. 高血压病病人合并糖尿病时治疗上有何讲究?	(101)
136. 高血压病患者合并痛风时怎样治疗?	(103)
137. 高血压病患者合并高脂血症时如何注意用药?	(104)
138. 高血压病合并肾功能不全时用药应注意些什么?	(105)
139. 高血压病病人同时有周围血管疾病时如何治疗?	(105)
140. 高血压病患者同时有哮喘或肺气肿或慢性支气管炎时 如何治疗?	(106)
141. 高血压病患者发生阳痿时如何选择降压药?	(106)

142. 单纯收缩期高血压是否需要治疗?	(107)
143. 不同的医生推荐不同的降压药时,应如何对待?	(108)
144. 高血压病患者如何才能做到维持长期治疗?	(108)
145. 高血压急症如何处理?	(109)
146. 高血压病能否手术治疗?	(110)
147. 高血压病患者能否耐受外科手术?	(111)
148. 高血压病病人作外科手术时的主要危险是什么?	(111)
149. 高血压病患者的家里需备有哪些常用药?	(112)
150. 高血压病患者为预防中风是否可以长期服用阿司匹林?	(113)
151. 中风能够预报吗?	(114)
152. 什么叫“小中风”?	(115)
153. 高血压病患者中风后家人应怎么处理?	(116)
154. 高血压病患者中风后怎样治疗?	(116)
155. 高血压病治疗中还有哪些争议?	(118)
156. 高血压病治疗的非药物治疗措施有哪些?	(118)
157. 高血压病病人如何安排生活?	(120)
158. 高血压病患者的合理饮食是什么?	(121)
159. 高血压病病人为什么不能吃得太饱?	(122)
160. 高血压病病人控制脂肪饮食能否防止动脉硬化?	(123)
161. 高血压病患者是否需要营养?	(124)
162. 高血压病病人吃素是否有利?	(124)
163. 高血压病病人可以喝茶吗?	(125)
164. 高血压病患者能否饮酒?	(125)
165. 高血压病病人是否必须忌盐?	(126)
166. 高血压病患者为什么要忌烟?	(127)
167. 有无适合于高血压病病人的饮料?	(128)
168. 高血压病患者是否需要减肥?	(129)
169. 科学的行之有效的减肥方法有哪些?	(129)
170. 高血压病病人便秘是否要紧?	(130)

171. 哪些体育锻炼项目最适合于高血压病患者?	(131)
172. 高血压病病人是否提倡跑步锻炼?	(132)
173. 高血压病病人如何掌握看电视的时间?	(133)
174. 高血压病病人不适合干哪些工作?	(134)
175. 高血压病患者需要长期休养吗?	(134)
176. 高血压病患者失眠如何治疗?	(135)
177. 高血压病病人如何对待性生活?	(136)
178. 高血压病病人能否出去旅游?	(137)
179. 高血压病病人能否去享受温泉浴?	(137)
180. 周围环境对高血压病治疗有何影响?	(138)
181. 音乐疗法能否治疗高血压病?	(139)
182. 高血压病病人为什么要注意调养护理?	(140)
183. 高血压病病人为什么要重视节七情、戒刺激?	(140)
184. 高血压病病人有无进行心理咨询的必要?	(141)
185. 高血压病患者对疾病抱不在乎的态度会产生什么后果? ...	(142)
186. 高血压病患者能否长寿?	(143)
187. 中医中药治疗高血压病的疗效如何?	(143)
188. 哪些单味中药降压药效果较好?	(144)
189. 复方罗布麻是中药降压药还是西药降压药?	(146)
190. 磁疗是否可以治疗高血压病?	(146)
191. 采用磁疗时要注意什么问题?	(147)
192. 针灸也能治疗高血压病吗?	(147)
193. 练气功或打太极拳能降血压吗?	(149)
194. 静坐能否降血压?	(150)
195. 高血压病病人能否服用人参?	(151)
196. 有无办法预防高血压病的发生?	(152)
197. 防止发胖能否预防高血压病发生?	(154)
198. 哪些食物对防治高血压病有益?	(154)
199. 如何预防医源性高血压的发生?	(155)
200. 怎样预防中风的发生?	(157)

1. 什么叫血压?

血压是指血液在血管内所呈现的压力。以前一直用毫米汞柱(mmHg)单位表示,近几年按照国际标准规定改用千帕(kPa)表示。它们的关系是1千帕=7.5毫米汞柱。就体循环来看,左心室以20千帕(150毫米汞柱)的搏出力量射出血液到大动脉,而回到右心房的压力却几乎等于零。所以循环着的血液在不同的血管部位(动脉、毛细血管、静脉)有不同的压力,即呈现不同的血压。通常所说的血压是体外所测到的动脉血压,更具体地是指左(右)上臂动脉的血压。这种血压大多是间接测量的,目前常用的测量仪器有汞柱式血压计和弹簧表式血压计等。

2. 正常血压应该是多少?

正常人的血压随年龄而有所变化,且不同的生理情况有一定的波动幅度。正常血压和不正常血压并没有明确的界限,不可能从调查人群的血压本身找出一条正常血压和不正常血压的分界线,但是从调查人群中取出一个相对的正常范围则是可以的。一般认为正常成人收缩压小于或等于18.7千帕(140毫米汞柱)、舒张压低于或等于12千帕(90毫米汞柱)为正常血压。收缩压高于或等于21.3千帕(160毫米汞柱),及/(或)舒张压高于或等于12.6千帕(95毫米汞柱)为高血压。在正常血压的高限和高血压的低限之间为临界高血压。而成年男性收缩压低于14.7千帕(110毫米汞柱)、舒张压低于9.3千帕(70毫米汞柱),成年女性收缩压低于12千帕(90毫米汞柱)、舒张压低于8千帕(60毫米汞柱)以下者为低血压。所以正常成人的正常血压范围为:收缩压,12~18.7千帕(90~140毫米汞柱);舒张压,8~12千帕(60~90毫米汞柱)。这

是目前人们所公认的正常血压范围,但不是绝对界限。

3. 维持正常的血压有哪些因素?

我们在测定部位测得的血压要比体内实际血柱压力即流体静压要高得多。主要是因为心脏每跳向大动脉射出的血液受体循环阻力的影响不能及时排入静脉系统而储存在动脉血管内使血管扩张,扩张的血管壁产生弹性回缩力又作用于血液,这样血管里的血液既受到来自心脏射血的力量又受到动脉壁弹性回缩力的作用,从而使我们所测得的血压比流体静压高。因此很明显,正常血压的维持必须取决于心脏射血功能、体循环阻力、动脉壁的弹性和有效循环血量等几个最基本的因素。而这些因素又受心肌收缩力、心率、心脏的协调性、血容量、血管内径、血液的粘滞性、动脉硬化等因素影响,它们还受到神经、体液、激素等调节,从而使维持正常血压的因素更加错综复杂、扑朔迷离。也正因为这样,正常人体才能适应各种不同的环境和变化而不产生高血压。

4. 血压有无波动性?

血压不但受到心脏射血功能、体循环阻力、血管壁张力、血管中血液容量、血液成分等方面的影响,还受神经、内分泌等调节,因此血压就一定会有波动。血压不仅随年龄、季节而变化,而且一天中也有变化。运动、饱餐、生气、激动、做梦、大便、性交时血压都可升高,而休息、安静、心平气和则可使血压维持正常。有人采用24小时自动测压仪记录血压的波动,发现血压的最高值有时可达最低值的2倍,24小时内血压的波动范围平均为 $4\pm 2\sim 2.7$ 千帕($30\pm 15\sim 20$ 毫米汞柱)。一般认为,只有固定性高血压的顽固患者波动性小,且其最低值不

能达正常值范围。24 小时内血压的最高值一般出现在下午的多,但亦可能在晨间(当神经功能状况从抑制转向兴奋时)出现。所以人体的血压是有波动性的。一般认为生理情况下的血压波动是机体的自我调节与适应过程。24 小时内血压的最高值与最低值之间的差距能够反映正常人体对应激的反应性。这种血压的波动是正常的(太高或太低的波动例外),大可不必担忧。

5. 血压是如何表示的?

由于心脏呈周期性跳动,所以动脉血压和血流速度也随之周期性地增减,可以区别出心脏收缩期血压和舒张期血压。当心室收缩射血时,动脉血压迅速升高,在心室收缩中期,血压上升所达到的最高值称为收缩压(或高压)。当心脏舒张时,动脉血压便迅速下降,在心室舒张末期,血压下降所达到的最低值为舒张压(或低压)。在安静情况下,我国成年人的收缩压为 12~16 千帕(90~120 毫米汞柱),舒张压为 8~12 千帕(60~90 毫米汞柱)。习惯上在收缩压与舒张压之间划一“/”线,前面的数值表示收缩压,后面的数值表示舒张压,而把“收缩压”、“舒张压”字省去,后面注以测量单位即可。如收缩压为 16 千帕(120 毫米汞柱),舒张压为 10.6 千帕(80 毫米汞柱),表示为 16/10.6 千帕(或 120/80 毫米汞柱)。

收缩压与舒张压之差称为脉搏压(简称脉压)正常人为 4~5.3 千帕(30~40 毫米汞柱)。

平均动脉压是一个心动周期中各瞬间动脉血压的总平均值。其计算公式是

$$\begin{aligned}\text{平均动脉压} &= (\text{舒张压} + \frac{1}{3}\text{脉压}) \text{或} \\ &= \frac{1}{3}(\text{收缩压} + \text{舒张压} \times 2)\end{aligned}$$

一般认为脉压和平均压能更精确地反映心脏和血管的机能状态。实际上收缩压和舒张压则常为临床上所惯用。

6. 如何测量血压?

测量血压前,患者应在静室内休息 15 分钟左右以消除疲劳、紧张等对血压的影响。一般量坐位右臂血压。患者裸露上臂,手臂的位置应与心脏持平,测量时用一尺寸合适的气囊平稳地缚于上臂,衣袖不宜紧箍,一般气囊下缘应距肘窝 2~3 厘米。在肘窝摸到肱动脉搏动处,放置听诊器。血压表读数面面向检查者而背向被检测者。然后使气囊充气,脉搏消失后再使汞柱上升 4.0kPa(30 毫米汞柱),然后以每秒 0.3kPa(2 毫米汞柱)的速度缓慢放气。在此期间可从放在肘窝处的听诊器中听取动脉扩张音(柯氏音),首先听到柯氏音时血压表上的读数即为收缩压,继续缓慢放气,直至柯氏音消失时的读数即为舒张压(个别人声音持续不消失者,可采用变音值,即声音由强突然变弱,并加以注明)。每次测量应反复几次直至血压值相对稳定为准。若血压升高者,需经非同一天另外测量核对或三次检查中有两次升高方能确定。非同日检查确有困难时,亦可同日内间隔 1 小时以上复查核实。

在首次测量时,均应作双臂测定(必要时测量下肢)。以后再次测量血压时,应选择首次测量血压稍高的一侧手臂来测定。若有不可避免影响血压的外部因素时,应记录下来,例如,焦虑、情绪、药物,特别是雌激素、肾上腺皮质激素、肾上腺素、麻黄素等。

7. 测量血压的仪器有哪些?

测量血压的仪器称为血压计。血压计根据所用的测量方法可分为直接式和间接式两种。两种血压计的工作原理是不相同的,直接式是用压力传感器直接测量压力变化;间接式的工作原理则是控制从外部施加到被测部位上的压强,并将控制的结果与其相关的柯氏音的产生和消失的信息加以判断,确定血压。前者不管对动脉或静脉都可连续测试;而后者只能测量动脉的收缩压和舒张压。本书所介绍的血压计主要是间接法测量仪器。

间接法测量仪器有汞柱血压计、随机零点血压计、弹簧表式血压计、自动电子血压计、间歇式长时间血压测量计、皮肤小动脉血压测定计等。这些血压计都是根据不同需要而设计的,如随机零点血压计是为克服目测等人为误差而较准确地研究血压变化时应用;间歇式长时间血压测量计则是用来连续 24 小时监测血压变化的;皮肤小动脉血压测定计是为幼儿、婴儿、新生儿而设计的;由于智能化的发展,电子血压计也走进了千家万户,这种血压计可自动向充气袖带内充气及显示血压值的读数。指套式电子血压计只需将一个指套戴在手指上,就可自动测量血压,更为方便。需要注意的是,这些自动电子血压计测得的血压值可能与汞柱式血压计测得的血压值有一定差数,应预先进行校验,并记住这一差数。

近年根据国际法制计量组织提出的国际建议《血压计修订草案规定》,血压计刻度改毫米汞柱(mmHg)为千帕(kPa)。1kPa=7.5mmHg;标尺上的分度值是 0.5 千帕。目前血压表上有两种刻度,应用时请注意。