

常见病综合防治丛书

高血压

综合防治 崔连群 李国华 田鸿森 主编

山东科学技术出版社

XA2310P

38
R544.1
34
2

常见病综合防治丛书

高 血 压

综 合 防 治

崔连群 李国华 田鸿森 主编



3 0005 2134 8

山东科学技术出版社

常见病综合防治丛书

高血压综合防治

崔连群 李国华 田鸿森 主编

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路 电话 2014651)

山东汶上县印刷厂印刷

*

787mm×1092mm 1/32 开本 4.75 印张 97 千字

1998 年 6 月第 1 版 1998 年 6 月第 1 次印刷

印数:1—10000

ISBN 7-5331-2111-2

R·623 定价 5.60 元

主 编 崔连群 李国华 田鸿森
编 者 段文昌 相心正 王 营
荣 文 徐希云

内 容 简 介

本书系《常见病综合防治丛书》的一个分册。高血压是危害人们身体健康的常见疾病之一,开展对高血压病的防治十分必要。本书以此为出发点,介绍高血压的发病机理、流行趋势和诊断方法,并详细介绍了中西医药物疗法和手术治疗,高血压的主要并发症及治疗。书中尤其突出高血压病的非药物疗法,如心理调节、气功疗法等。另外,对高血压病的预防、护理亦有一定的论述。

本书深入浅出、简明扼要,对高血压病患者的自我调节与康复具有一定指导意义。

《常见病综合防治丛书》

编 委 会

主 任 王为珍 贺迎昌

副主任 张尚忠 刘梅仕 吕敏和 甄娟兰

李国华 赵书荣 崔连群

编 委 (以姓氏笔画为序)

于桂兰 马秀华 王建伟 王建河

叶 芳 田萌子 刘 梅 刘梦华

张先河 迟兆富 李仁桃 苗 华

周连群 卓晶明 贺向群 徐巨林

高春义 董建文 傅淑花

总 主 编

贺迎昌

前 言

为了早日达到人人享有卫生保健的目标,普及常见病防治的知识和技能,我们编写了这套《常见病综合防治丛书》。本套丛书每册述写 1~2 种疾病,旨在向广大读者全面、系统地介绍这些疾病的基本知识及其防治技能和措施。

本丛书面向广大患者和基层卫生工作者。首先介绍疾病的病因、症状、流行趋势、诊断标准和方法,然后详细列举中、西医对这些疾病的治疗措施,突出中国传统医学在这些疾病防治中的作用。

针灸、推拿、气功是中国传统医学宝库中的奇葩,千百年来在我国人民与疾病的斗争中起着重要作用,本丛书各分册都以大量篇幅介绍了针灸、推拿、气功、食疗、刮痧、磁疗等传统中医疗法。用这些方法治病,安全简便,经济实惠,患者乐于接受。

当前,生物医学模式正向生物、心理和社会医学模式转变,近 30 年来,以高血压、心脑血管疾病、消化性溃疡和糖尿病等为代表的心身性疾病的发病率明显增高。鉴于这种情况,本丛书在各种疾病的病因、治疗、护理和预防等方面,对心理、情态、社会影响和生活方式等问题给予了高度重视,反复强调“精神内守,病从安来”,以先贤“其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”的警句作为心理疗法和安定情绪的指导

准则。

另外,我国古代医家早就提出“不治已病治未病”的正确主张,预防保健费用低、效果好。本丛书以充实的预防保健内容,突出了预防这一卫生工作的重要课题。

本丛书应山东科学技术出版社的约请编写,由山东医科大学及其附属医院、山东省立医院、山东省千佛山医院、山东中医药大学附属医院、山东省医学科学院和济南市传染病医院等单位的医护工作者合作完成。因学识经验欠丰,时间紧急,成书仓促,缺点谬误之处祈求读者和同仁不吝赐教、大力斧正。

愿本丛书在防病治病和科普宣传教育中发挥作用,成为广大读者增加心身健康、延年益寿、提高生命质量的忠实朋友和顾问。

贺迎昌

1997年7月

目 录

心血管系统与高血压病

一、心血管系统	1
(一) 心血管系统的解剖	1
(二) 全身的主要动脉干和静脉干	2
(三) 心脏的解剖	5
(四) 大、小循环的概念	9
(五) 微循环与淋巴系统	10
二、血压与高血压病	12
三、高血压病研究进展	14
(一) 高血压病研究概况	14
(二) 中国高血压病的预防情况	15
(三) 高血压病的治疗概况	16

高血压病的综合治疗和防护

一、高血压病的概念	18
(一) 高血压病的临床表现	18
(二) 高血压病的病因及发病机制	21
(三) 高血压病的特殊检查	23
(四) 高血压病的诊断与鉴别诊断	24
二、高血压病的一般治疗方法	27
(一) 西医药物治疗	28

(二) 手术治疗	35
(三) 其它原因高血压病的外科治疗	56
(四) 中医药物治疗	60
(五) 中西医结合药物治疗	65
(六) 常用单方、验方	68
三、高血压病的非药物治疗	71
(一) 心理治疗	71
(二) 气功疗法	78
(三) 手法治疗	89
(四) 物理疗法	99
(五) 饮食疗法	107
(六) 运动疗法	113
四、高血压病的护理	114
(一) 一般护理	114
(二) 家庭护理	116
(三) 心理护理	117
五、高血压病的预防	120
(一) 一级预防	120
(二) 二级预防	122
(三) 高血压患者的保健	123
六、高血压的并发症及综合治疗	124
(一) 高血压与脑卒中	124
(二) 高血压与心脏损害	126
(三) 高血压与肾脏损害	126
(四) 高血压与视网膜病变	127
(五) 高血压与主动脉病变	128
(六) 高血压混合病变	128
(七) 高血压与糖尿病	129

心血管系统与高血压病

一、心血管系统

(一)心血管系统的解剖

心血管系统是由心脏、动脉、静脉和毛细血管组成的。

心脏是血液循环的动力器官,由左右心房和左右心室四个腔室组成。动脉从心室发起,静脉则连于心房。心脏有节律地收缩和舒张,将血液挤压入动脉,同时又将静脉内的血液吸回心房。

动脉是把血液从心脏运往肺和身体各部的血管。它反复分支,越分越细,管壁逐渐变薄,最后续行于毛细血管。毛细血管是连于动脉、静脉末梢之间的微细血管。静脉是输导血液回到心脏的血管,它续于毛细血管,逐渐合成小、中、大静脉,最后连接于心房。

动脉的管壁厚而有弹性,为圆柱形,管壁内膜很薄且内面光滑,能减少血液流动的阻力。正常生理状态下血液不形成凝块。动脉壁的中膜最厚,由平滑肌和弹性纤维组成。外膜主要由纤维结缔组织构成,尤其粗大动脉的外膜含有的胶原纤维,有很大的抗张力强度,可防止动脉过度扩张。

静脉的管壁较动脉的薄、弹性差,外形为缩扁状态,管壁

也分内、中、外三层。中膜内的弹力纤维和平滑肌均较动脉为少。静脉的管径较相应动脉略大。全身静脉的总容量比动脉约大 2 倍,所以静脉又称血容性血管。

毛细血管互相连接成网,遍布于全身各部(牙釉质、角膜、毛发和软骨除外)它们的管壁极薄,主要由一层内皮细胞构成,内皮外有基膜,基膜外有薄层结缔组织。毛细血管的管腔极细,平均管径 7~9 微米,血液在毛细血管内流动缓慢,有利于血液和组织、细胞之间进行物质交换。氧、二氧化碳、水等很多溶于血浆的物质可通过管壁,而大分子物质则不能通过,毛细血管管径的大小随管内外压力的变化而改变,它们自身也可主动缩小管腔。在组织处于静息状态时,许多毛细血管闭锁,但组织处于机能活动时,毛细血管又变开放,以增加血液供给。

(二)全身的主要动脉干和静脉干

全身血液循环模型如图 1 所示。

1. 动脉

主动脉自左心室发出后很快向上方形形成弓状(主动脉弓),从弓的弓背侧向上发出到头颈部和上肢的三条大动脉血管。到头颈部去的叫颈总动脉,走行于颈部气管的两侧,可触摸到它们的搏动(图 2)。到上肢去的称锁骨下动脉,到达腋窝后改称腋动脉,伴上臂骨(肱骨)的一段叫肱动脉,到达前臂之前,在肘窝处肱动脉又分成尺动脉和桡动脉。肘窝处的肱动脉是测量血压的最常用部位。桡动脉在手臂前面很浅显,是切脉和测量脉搏的常用部位。

主动脉弓弯向下改称为降主动脉,经过胸的一段称胸主

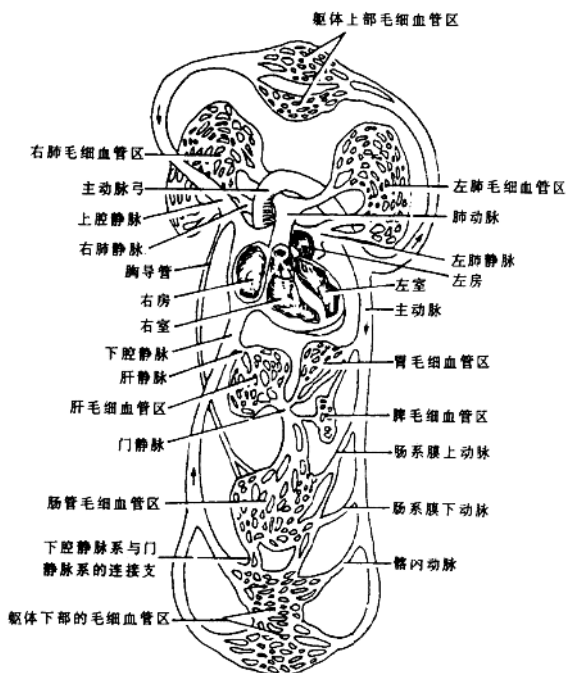


图1 血液循环模型图

动脉。胸主动脉穿过膈肌进入腹腔又改叫腹主动脉。胸主动脉和腹主动脉发出许多分支供应胸、腹腔的脏器,最后在脐的下方分为左、右髂总动脉。每条髂总动脉又分为髂内动脉和髂

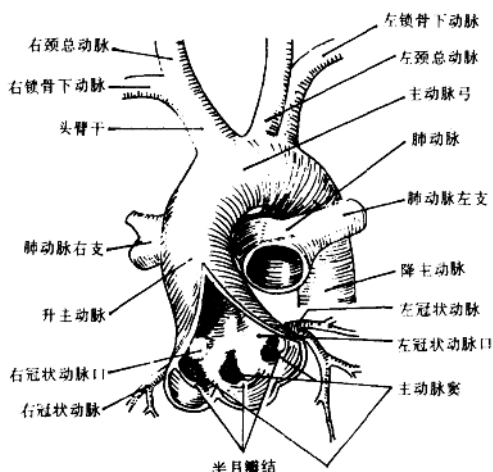


图 2 . 主动脉起始部及肺动脉

外动脉。髂内动脉供应盆壁和盆腔内脏器，而髂外动脉延续到大腿前面改称为股动脉。可在腹股沟中点稍下方摸到它的搏动。股动脉再向下延续为腘动脉，后者在小腿处分为胫前动脉和胫后动脉而供应小腿和足部。

2. 静脉

静脉多与动脉相伴而行，在头颈和四肢可见到明显的浅表静脉。上肢的外侧有头静脉，内侧有贵要静脉。下肢前内侧有大隐静脉，小腿后面有小隐静脉。这些浅表静脉常用来作静

脉注射用。下肢的浅静脉常易发生静脉曲张。头颈、上肢和胸部的静脉逐级汇集,最后形成上腔静脉入右心房。下腔静脉则收集腹部、盆部和下肢的静脉血,也回流入右心房。

腹腔内收集胃、肠道、胰和脾的静脉血,汇集成门静脉入肝脏,门静脉在肝内外与肝动脉伴行并一起分支,最后形成肝内毛细血管,再合成肝静脉出肝并注入下腔静脉。门静脉将从肠道内吸收的营养物质运送到肝内加工和解毒。

(三)心脏的解剖

1. 心脏的构造

心脏是中空的肌性器官,为心血管系统的枢纽。切开心脏就可看到左、右心房和心室之间有纵行的间隔把心脏分为左半心和右半心。心房上有静脉通入,心房和心室之间有交通口,交通口周围有尖片样瓣膜附着。左心房和左心室之间的交通口有两片瓣膜,故称二尖瓣;右心房和右心室之间的交通口有三片瓣膜附着,故又叫三尖瓣。二尖瓣和三尖瓣都只向心室腔开放。当左、右心房收缩时,二尖瓣和三尖瓣开放,左、右心房内的血液就通过左、右房室交通口分别流入左、右心室。当左、右心室收缩时,二尖瓣和三尖瓣都关闭,防止心室内的血液返流回心房(图3、图4)。

左心室通连主动脉,右心室与肺动脉相通。主动脉和肺动脉的起始部开口处都有三个半月形的瓣膜,分别称为主动脉瓣和肺动脉瓣。其作用是:左、右心室收缩时,左心室的血进入主动脉,右心室的血进入肺动脉;左、右心室舒张时,主动脉瓣和肺动脉瓣则关闭,防止血液返流回左、右心室(图5)。若瓣膜发生病变,则影响瓣膜的开放或关闭,给心脏功能带来损害。

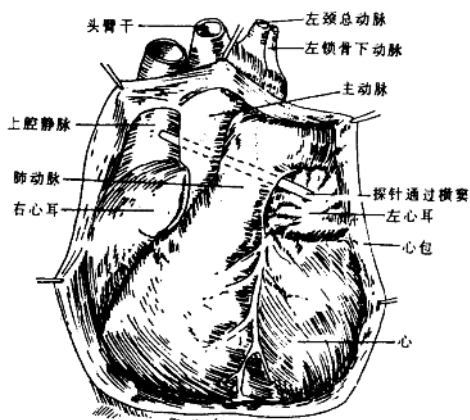


图 3 心(前面)

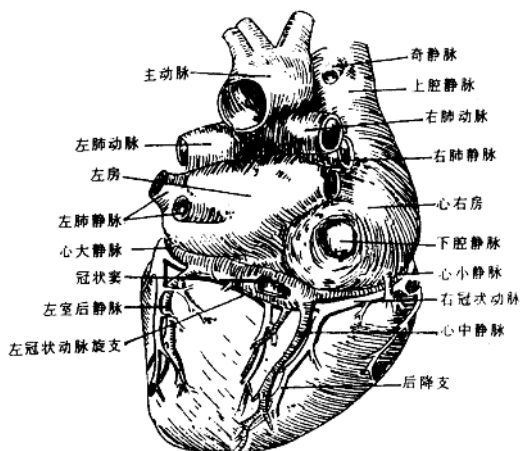


图 4 心(后面)

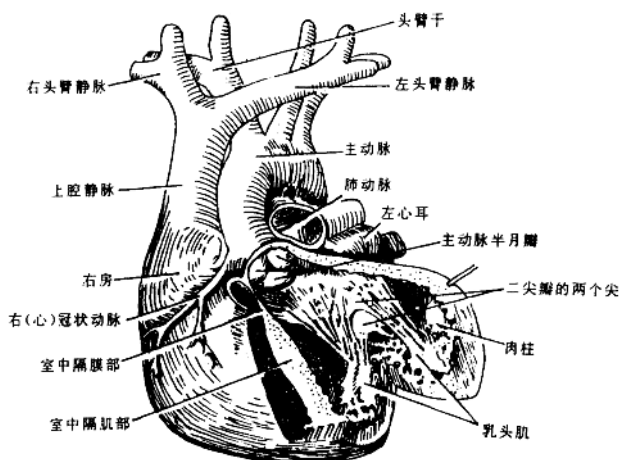


图5 左心室

心壁主要由心肌构成。心房的壁较薄，心室壁却很厚，左心室的壁为最厚，可达1.5厘米左右。由于心肌规律性地收缩，就挤压驱动心脏内的血液流动，即血液从心房流到心室，再从心室流入主动脉和肺动脉。

2. 心脏的传导系统

心脏功能正常时总是在有节律地进行收缩和舒张运动，这种有规律的运动是受心脏的传导系统所控制。心脏的传导系统是由一种特殊的心肌构成的。心脏的传导系统由窦房结、房室结、房室束和束支系统组成(图6)。窦房结发出冲动首先激发心房并传至房室结，从房室结再传至心室并使心室激动。心脏传导系统的任何一部分若发生缺血或其它病变，都会导致心跳节律的紊乱，这就是心律失常。