

妇女儿童 高血压的防治

董悦 / 主编



44.1

 海洋出版社

高血压防治与保健科普丛书

99
R544.1
47
2

妇女儿童高血压的防治

董悦 主编

101.10.21



海洋出版社

1999年·北京



3 0101 4734 0

内 容 简 介

妇女的一生,从青春期、生育期、更年期到老年期,内分泌不断发生变化,从而导致各种情况下高血压的发生、发展。各个时期儿童只有在良好的成长条件下,心血管系统功能及血压才能保持正常,否则会导致高血压的发生。妊娠时妇女患高血压既威胁母亲的安全,又影响胎儿生长发育。因此,对妇女儿童高血压防治涉及到千家万户的幸福,应引起大家的高度重视。本书系统介绍了各时期妇女儿童的血压变化规律、高血压特点及防治原则与方法,强调采取健康生活方式对预防高血压发生、发展的重要作用。本书具有通俗易懂、使用方便等特点,是每个家庭现代保健的必备书。

图书在版编目(CIP)数据

妇女儿童高血压的防治/董悦主编. - 北京:海洋出版社,
1999.1
ISBN 7-5027-4704-4

I. 妇… II. 董… III. ①妇女-高血压-防治 ②儿童-高血压-防治 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 33754 号

责任编辑 张丽萍
责任印制 严国晋

海洋出版社 出版发行

(100081 北京市海淀区大慧寺路8号)
北京市顺义兴华印刷厂 新华书店发行所经销
1999年1月第1版 1999年1月北京第1次印刷
开本: 787×1092 1/32 印张: 4
字数: 84千字 印数: 1—3000册
定价: 6.00元
海洋版图书印、装错误可随时退换

高血压防治与保健科普丛书

主编:余振球 孙宁玲

各分册主编:

《高血压的诊断与治疗》

余振球 首都医科大学附属北京安贞医院心内科副主任
医师

张维忠 上海市第二医科大学附属瑞金医院,上海市高
血压研究所临床研究室教授

《妇女儿童高血压的防治》

董 悦 北京医科大学妇产儿童医院教授

《高血压危险因素与控制》

赵连友 第四军医大学唐都医院心内科教授

《高血压患者心、脑、肾的保护》

孙宁玲 北京医科大学第二临床学院心内科教授

刘 晖 北京医科大学第二临床学院神经内科教授

田 松 北京医科大学第二临床学院肾内科副主任医师

张存泰 同济医科大学武汉同济医院心内科副主任医师

高血压防治与保健科普丛书

《妇女儿童高血压的防治》编著者

(以章节出现先后为序)

- | | |
|-----|----------------------|
| 白文鼎 | 北京医科大学妇产儿童医院妇产科主治医师 |
| 董悦 | 北京医科大学妇产儿童医院妇产科教授 |
| 章小雄 | 北京医科大学妇产儿童医院妇产科主治医师 |
| 杨慧霞 | 北京医科大学妇产儿童医院妇产科副主任医师 |
| 钱红宇 | 中国中医研究院西苑医院心血管科副主任医师 |
| 王东红 | 首都医科大学附属北京安贞医院儿科主治医师 |
| 曾和平 | 北京医科大学妇产儿童医院儿科主治医师 |
| 李万镇 | 北京医科大学妇产儿童医院儿科教授 |
| 陈吉祥 | 首都医科大学附属北京安贞医院儿科主治医师 |

前 言

众所周知,高血压对人类最大的危害是能引起高血压病人心、脑、肾等重要器官一系列疾病,这些疾病的发生率和死亡率与高血压高度密切相关,而随着抗高血压治疗,就能预防和减少这些疾病的发生与发展。目前我国高血压患病率已上升到11.88%,估计全国高血压患者有9 000万人,因此,高血压已越来越成为威胁我国人民健康与生命的第一常见疾病。近些年来,对高血压和心脑血管疾病的诊断、治疗已取得了很大的成就。新的技术和新的治疗方案的推出,正开始改变病人的预后,特别是广大医务人员通过各种途径,向患者及其家属开展科学知识普及与咨询活动,为人民健康做出了巨大的努力。

在实际生活中,常见到这样的现象,许多中老年人由于对高血压的危害认识不足,或因无症状,常常带病工作,直到心、脑、肾发生严重病变时才被发现和接受诊治;也有不少患者对高血压等心脑血管疾病的发生、发展存在一些畏惧心理;还有的高血压患者不能得到先进而有效的治疗,这些情况都将严重影响病人的预后。

要真正做好高血压及其相关疾病的防治工作,须要医师、

患者及其家属共同努力,密切配合。要求医师既能灵活运用现代技术及理论诊治病人,又要积极做好防病、保健工作。要求患者及其家属不仅学会自我保健和急救方法,而且要了解当代医学发展情况,主动接受先进的、行之有效的诊治手段。

鉴于上述理由,我们邀请了一批较长时间从事高血压及其相关疾病的具有较丰富临床经验的专家、学者,共同编著了这套高血压防治与保健科普丛书,供我国开展高血压防治与保健的实际工作者参考。

本丛书全面反映高血压及其相关疾病在防治方面的新成果及作者丰富的实际经验,详细系统地介绍不同情况下、不同人群的各种高血压及其并发症的防治原则,以帮助患者寻求并获得具有现代水平的预防、治疗与保健。

北京安贞医院张兆光院长对我们的工作给予了热情鼓励和支持;洪昭光教授在学术上给予我们耐心指导和帮助;老一辈资深教授怀着对祖国的热爱、对人民健康的高度责任感,不仅关心、指导本丛书的编著和审阅工作,而且还亲笔撰稿,这对本丛书编著工作进行起到了巨大的促进作用;我们全体作者以极为热情的态度参与了编著工作,使得这套丛书能成为具有较高水平、语言生动、易学易懂、观点明确的科普著作。

今年初,我国卫生部将每年的10月8日定为全国高血压日,这是我国政府和医务人员对人民健康的关心,也是为了提高全民族的健康意识。海洋出版社能及时将这套丛书编辑

出版,在第一个全国高血压日到来之际,奉送给广大高血压患者及千家万户,为推动我国高血压防治事业发挥了重要作用。为了使本书能早日与读者见面,马慧娟同志为本丛书的录入及整理付出了辛勤的劳动。

由于科学发展很快,加上我们学识肤浅和时间仓促,尽管作了很大努力,但避免不了错误和不足,请同行专家和广大读者批评指正。

首都医科大学附属北京安贞医院心内科 余咏球

北京医科大学第二临床学院心内科 孙宁玲

1998.8.3

目 次

第一章 妇女高血压病的特点、诊断与治疗	(1)
一、妇女生殖内分泌变化	(2)
二、妇女血压变化规律	(5)
三、妇女原发性高血压	(6)
四、口服避孕药性高血压	(9)
五、围绝经期高血压	(12)
六、妇女“白大衣高血压”的治疗	(13)
七、更年期综合征及其治疗	(14)
第二章 正常妊娠与血压	(19)
一、正常妊娠	(19)
二、心血管变化	(20)
三、血压的变化	(21)
(一) 动脉血压	(21)
(二) 静脉血压	(22)
第三章 高血压合并妊娠	(23)
一、什么叫高血压合并妊娠	(23)
二、原发性高血压合并妊娠时母体生理和病理的 变化	(25)
三、妊娠高血压的分类	(26)
四、原发性高血压与妊高征的关系	(27)
五、高血压对妊娠和胎儿的影响	(27)

(一) 妊娠对高血压的影响	(28)
(二) 高血压对妊娠的影响	(28)
六、诊断	(30)
七、原发性高血压患者在妊娠期的抗高血压治疗 ...	(32)
(一) 一般治疗	(32)
(二) 降压药物治疗	(32)
(三) 妊娠各时期高血压的处理	(35)
七、预防	(37)
第四章 妊娠高血压综合征	(38)
一、病因与发病机理	(38)
二、妊高征对母婴的影响	(40)
三、诊断	(41)
(一) 临床表现	(41)
(二) 辅助检查	(43)
(三) 诊断程序	(44)
四、治疗	(45)
(一) 轻度妊高征	(45)
(二) 中、重度妊高征	(45)
(三) 子痫	(50)
五、妊高征的预防	(50)
六、产后持续高血压处理	(51)
第五章 饮食与血压	(52)
一、现代医学对合理饮食的评价	(52)
(一) 电解质与高血压	(53)
(二) 脂肪酸与高血压	(56)
(三) 蛋白质与高血压	(58)

(四) 葡萄糖与高血压	(58)
二、传统医学对合理饮食的评价	(59)
(一) 饮食不可过量	(59)
(二) 饮食应多样化	(59)
(三) 饮食不可偏食	(60)
(四) 饮食寒温适宜	(60)
(五) 四季饮食调养	(61)
(六) 饮食与五脏盛衰	(62)
(七) 中医对高血压病的饮食要求	(62)
第六章 儿童健康成长的条件	(63)
一、儿童生长、发育的特点	(63)
二、各期儿童对热量的需要量	(64)
三、各期儿童对营养成分的需要量	(66)
四、儿童宜进的食物	(68)
五、各期儿童的适宜运动及文娱活动	(73)
六、预防和克服不利健康的因素	(76)
第七章 儿童期高血压	(78)
一、正常儿童血压变化	(78)
二、正常儿童心血管功能的变化及体重变化	(79)
(一) 心血管功能变化	(79)
(二) 正常儿童体重变化	(80)
三、什么是儿童高血压	(81)
四、儿童期高血压分类	(82)
五、高血压患儿有什么临床表现	(83)
(一) 高血压患儿的症状	(83)
(二) 高血压患儿的体征	(84)

六、高血压患儿的诊断原则	(84)
(一) 系统搜集临床资料	(84)
(二) 实验室检查	(85)
第八章 原发性高血压患儿的治疗	(87)
一、原发性高血压是如何发生的	(87)
二、儿童原发性高血压的后果	(89)
(一) 高血压对心脏的影响	(89)
(二) 高血压对肾脏的影响	(90)
三、原发性高血压患儿的治疗	(91)
(一) 非药物治疗应作为首选方法	(91)
(二) 药物治疗	(94)
第九章 继发性高血压患儿的诊断与治疗	(96)
一、肾脏疾病与高血压	(96)
(一) 哪些肾脏疾病可引起高血压	(96)
(二) 肾性高血压的临床特点	(97)
(三) 如何诊断肾性高血压	(98)
(四) 肾性高血压的治疗	(98)
二、儿童内分泌性高血压	(99)
(一) 嗜铬细胞瘤	(100)
(二) 原发性醛固酮增多症	(102)
三、神经系统疾病与高血压	(103)
四、医源性高血压	(104)
第十章 儿童高血压的预防与保健	(105)
一、原发性高血压易患儿的识别	(105)
(一) 测量血压	(105)
(二) 发现高危因素	(105)

二、三级预防.....	(106)
(一) 一级预防.....	(106)
(二) 二、三级预防.....	(109)
三、社区防治.....	(109)
四、高血压患儿的保健.....	(110)
(一) 增强自我保健意识.....	(111)
(二) 自我保健措施.....	(112)

第一章 妇女高血压病的特点、 诊断与治疗

高血压是世界性的常见病和多发病，是目前造成人类心脑血管疾病死亡的主要原因之一。按病因，可将高血压分为原发性高血压和继发性高血压两种。

我国是原发性高血压的高发国。1991年，全国高血压抽样调查结果表明，按美国高血压新诊断标准，我国15岁以上人群高血压患病率为11.88%，其中男性占12.15%，女性占10.32%。目前我国原发性高血压患病率呈上升趋势，以轻度高血压上升明显。

凡应用目前医学技术可找到病因的高血压，称为继发性高血压。继发性高血压涉及多种医学学科范畴，还涉及医源性（如避孕药、雌激素等药物）及职业病（如酒精中毒、铅中毒）等其他各种因素。

作为一个性别人群的女性，由于其一生中内分泌变化的特征，使得血压变化有其不同于男性的规律；又由于外源性的女性激素治疗，可能影响血压、脂代谢等。所以本章结合妇女内分泌变化及血压变化的规律，介绍妇女原发性高血压的诊断与治疗特点，至于高血压治疗的共性问题，请参阅该丛书有关分册。

一、妇女生殖内分泌变化

妇女的一生，从青春期，到生育与性活动正常期转入更年期，过渡至老年期，是一个必经的生理过程。这是一个生殖内分泌系统由不成熟到成熟再到萎缩的生理过程，其基本生理变化是卵巢分泌雌激素功能从逐渐具备，到旺盛，到减退，最后完全消失；下丘脑－垂体－卵巢轴的活动从被抑制，到活跃，到波动，然后渐趋稳定。主要表现为生育能力和性活动力逐步具备，到旺盛，到下降；月经从无到有，由规律到稀发以至停止；性器官由幼稚，到成熟，到进行性萎缩和逐渐衰老。

月经来潮，标志着女性青春期的开始。在大脑的主导调节作用下，下丘脑－垂体－卵巢轴功能活跃起来，相互协调、相互作用，表现为周期性的月经来潮。在大脑的控制下，下丘脑释放促性腺激素释放激素，促进垂体功能；垂体分泌促性腺激素，促进卵巢功能；卵巢受垂体促性腺激素的刺激，卵泡生长发育，然后排卵再形成黄体。在这一过程中合成了甾体激素，同时这些甾体激素又反馈到大脑－垂体系系统，控制着促性腺激素的释放。

卵泡由生长发育，到排卵，到形成黄体的过程，是雌激素和孕激素由少到多，到再减少的过程。卵巢激素对于子宫内膜而言，就像肥料对于土地；每月的子宫内膜，都被卵巢激素滋润得很肥沃，等待着爱情结晶在这里播撒、生根，形成新的生命，但受孕的机会毕竟很少，内膜过时不候；在新的卵子排出之前，它必须翻新。过时的内膜剥脱，形成了妇

女熟悉的月经。以上过程月复一月，年复一年，这就是月经周期。

妇女卵巢每天分泌大量的雌激素，即雌酮和雌二醇。部分雌激素还由雄激素转化而来。血液中的雌激素包括雌酮、雌二醇和雌三醇，其中雌三醇是雌酮和雌二醇的代谢产物，并非卵巢所分泌。在妇女体内，雌二醇生物活性最强，也就是说，雌二醇所起的作用最强，其次是雌酮与雌三醇。血循环中的雌激素，大部分与性激素结合蛋白结合（约 80%），少部分是游离状态。游离状态的雌激素有较强的生物学活性。

雌激素有其重要的生理功能：刺激生殖器官的生长和发育；刺激乳腺生长和发育以及第二性征的出现；对机体的代谢，如糖代谢、脂代谢、蛋白代谢和水盐代谢有一定影响；调节皮肤代谢；有抗凝作用；对下丘脑—垂体—卵巢轴起反馈作用等。孕激素是雌激素的搭档，既协调又对抗，相互关系密切。在非妊娠妇女，孕激素由卵巢和肾上腺分泌而来，其中孕酮是主要的孕激素。

卵巢中卵泡的数量是有限的。女婴出生时，卵巢有 15 万个卵泡。由于婴儿期、儿童期下丘脑—垂体—卵巢轴功能受抑制，卵泡生长后很快闭锁，到青春期约有 3 万~4 万个卵泡。经过 30 年的生育期，月复一月，年复一年，有限的卵泡逐渐消耗，到绝经期仅存留几千个卵泡。在 70~90 岁时，所有卵泡完全闭锁。

医学上，对卵巢功能衰退的过程进行了临床分期，赋予更年期、围绝经期、绝经前期、绝经后期等名词，时间上有所交叉，具体如图 1-1 所示：

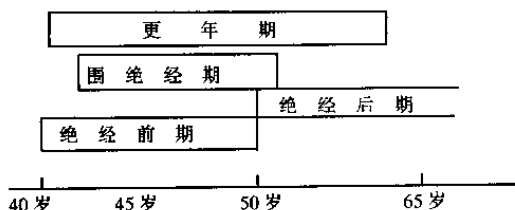


图 1-1 卵巢功能衰退过程临床分期

“更年期”是由育龄期向老年期过渡的时期，一般于 45 岁开始，65 岁结束。医学上，把闭经称为“绝经”。从卵巢功能开始衰退到绝经，称为“绝经前期”，它通常开始于 40 岁，结束于 50 岁。绝经以后的时间，称为“绝经期”。“围绝经期”是指从出现更年期症状到绝经的时期。

妇女平均绝经年龄为 50 岁左右。月经在 40 岁以前停止，称为早发绝经，也就是卵巢早衰；在 55 岁以后停止，称为晚发绝经。生育年龄妇女，因手术切除双侧卵巢或因接受放射治疗而停经，称为人工绝经。绝经后，大约经历 6~8 年，开始步入老年期。

在绝经来临之前 5 年，卵巢功能已开始衰退，卵巢激素分泌逐渐减少。作为卵巢管理者的垂体意识到以后，较多地分泌卵泡刺激素，希望卵巢保持正常生理功能，分泌充足激素，以满足身体需要。因此，早期更年期，卵泡刺激素高于正常，而雌激素仍在正常范围。但是，返老还童，只在神话里才有。随着年龄逐步增长，卵泡进一步耗竭，卵巢功能下降，卵泡刺激素上升，雌激素下降至低于正常范围，步入绝经期。在更衰老一些的时候，垂体功能也衰老了，卵泡刺激