

[健康·生活]丛书



高血压

14.1

家庭防治小顾问

学苑出版社



高血压家庭防治小顾问

王承德 蒋宁 王承平 编著

学苑出版社

(京) 新登字 151 号

高血压家庭防治小顾问

编 著：王承德 蒋 宁 王承平

责任编辑：建 军

封面设计：蔡 蓁

出版发行：学苑出版社 邮政编码：100032

社 址：北京市西城区成方街 33 号

印 刷：天津市静一胶印厂印刷

经 销：全国各地新华书店

开 本：787×1092 1/32

印 张：4.375

印 数：0001—5000

版 次：1993 年 10 月北京第 1 版第 1 次印刷

ISBN 7—5077—0698—2/R·122

定 价：3.60 元

学苑版图书印、装错误可随时退换。

前 言

高血压病是严重危害人们健康的一种最常见和多发性疾病。其发病率在世界各国，尤其在欧美国家很高。在我国的发病率约为3~9%，近年来，随着人们生活水平的提高，高血压病的发病人数有增多的趋势。若按5%计算，我国约有6000万高血压病患者。这是多么惊人的数字。

高血压是冠心病、心肌梗死、心力衰竭、肾功能衰竭和脑卒中的重要病因。因高血压而发生脑血管疾病并导致死亡的仅次于癌症，位居第二位。它不仅影响了人们的正常生活，增添了无穷的痛苦，极大地损害了人体健康，而且夺去了数以万计的宝贵生命，给人类带来了深重的灾难。因此，普及宣传高血压病的防治知识是刻不容缓的任务。

为了更好地普及有关高血压病的防治知识，开展群众性的防治工作，提高人民群众的生活质量和健康水平，特编此书，奉献给所有高血压病患者。本书对高血压病的基本知识、高血压病的病因病机和临床表现、祖国医学对高血压病的认识、中西医药的合理治疗以及高血压病人如何合理安排饮食起居、预防康复等知识，作了简要的阐述。本书内容通俗易懂、简明实用，具有一定的指导参考价值，也是一本家庭必备的医学科普书。但愿此书能给每个高血压病患者的家庭带来欢乐，给每位高血压病患者带来希望和幸福。

由于编者水平有限，书中难免有不当之处，望同道予以批评指正。

编 者

1993年4月于北京

目 录

高血压的基本知识

1. 什么是血压？	1
2. 血压是如何产生的？	1
3. 影响血压的重要因素有哪些？	2
4. 正常血压是多少？	3
5. 哪些因素可促使血压发生生理性的变化？	5
6. 血压如何测定？	6
7. 测量血压应注意些什么？	7
8. 高血压的患病率有多少？	8
9. 高血压分为几类？	8
10. 确定血压过高和高血压的标准是什么？	9
11. 什么是脉压？什么是平均动脉压？	10
12. 高血压是否就是高血压病？	11
13. 舒张压大小与合并心血管疾病危险性有何关系？ ...	11
14. 根据什么考虑患有高血压？	12
15. 何谓波动性高血压？	12
16. 何谓医源性高血压？	13
17. 如何正确地认识和对待高血压病？	13

高血压病的病因病机及临床表现

18. 高血压的病因是什么？	15
19. 食盐与高血压有关系吗？	16
20. 年龄与高血压病有关系吗？	17

21. 高血压病与职业有关系吗？	17
22. 高血压病与遗传有关系吗？	18
23. 肥胖与高血压病有何关系？	19
24. 动脉粥样硬化与高血压病有关系吗？	19
25. 什么叫肾素？它对血压有调节作用吗？	20
26. 血管紧张素 I 有什么作用？	21
27. 血管紧张素 II、III 有什么作用？	22
28. 前列腺素与血压有什么关系？	23
29. 高血压病分几期？	24
30. 高血压病最常见的症状是什么？	25
31. 高血压病患者为什么要做尿的化验？	26
32. 高血压病患者要做哪些化验检查？	27
33. 高血压病患者的心电图和心向量图有何改变？	28
34. 高血压病患者为什么检查眼底？	29
35. 什么是临界高血压？	30
36. 什么是缓进型高血压病？	30
37. 缓进型高血压病的心脏表现有哪些？	31
38. 缓进型高血压病的脑部表现有哪些？	32
39. 什么是急进型高血压病？	33
40. 高血压病的死亡原因是什么？	33
41. 什么是动脉硬化？	34
42. 高血压病怎样引起动脉硬化的？	35
43. 高血压病引起动脉硬化的症状有哪些？	35
44. 高血压病患者为什么容易发生心绞痛？	36
45. 心绞痛发作时的症状有哪些特征？	36
46. 什么叫急性心肌梗死？	37
47. 心肌梗死的临床表现和并发症是什么？	37

48. 心绞痛与心肌梗死如何进行鉴别?	38
49. 高血压病能发展到心脏病吗? 有哪些临床表现? ...	39
50. 什么是高血压性心脏病?	40
51. 高血压性心脏病的原因是什么?	41
52. 高血压性心脏病的早期临床表现有哪些?	42
53. 高血压性心脏病的左心衰竭有哪些表现?	43
54. 高血压性心脏病的全心衰竭有哪些表现?	43
55. 诊断高血压性心脏病有什么依据?	44
56. 高血压脑病的病因是什么?	45
57. 高血压脑病发生的机理是什么?	45
58. 高血压脑病的症状特点是什么?	46
59. 高血压病患者为什么容易发生脑出血?	46
60. 脑出血有哪些临床表现?	47
61. CT 检查对中风病人有何价值?	48
62. 脑梗塞有哪些临床表现?	49
63. 什么是高血压危象? 有哪些临床表现?	50
64. 高血压危象发生的原因是什么?	51

症状性高血压的病因病机及临床表现

65. 什么叫症状性高血压?	52
66. 症状性高血压的常见原因是什么?	52
67. 什么叫肾性高血压? 其发病机理有什么特点?	53
68. 肾性高血压病患者的临床表现有哪些?	54
69. 急性肾小球肾炎性高血压有何临床特点?	55
70. 慢性肾小球肾炎性高血压有何临床特点?	55
71. 慢性肾盂肾炎伴有高血压有何临床特点?	56
72. 什么叫肾动脉狭窄?	56

73. 肾动脉狭窄为什么可引起血压升高?	57
74. 什么叫多囊肾? 多囊肾能使血压升高吗?	57
75. 肾移植后能引起高血压吗?	58
76. 什么叫嗜铬细胞瘤?	58
77. 嗜铬细胞瘤病人有哪些临床表现?	59
78. 皮质醇增多症有什么特点? 其与高血压的关系是 什么?	60
79. 什么叫原发性醛固酮增多症? 有什么临床特点? ...	60
80. 什么叫妊娠高血压? 它与高血压病如何鉴别?	61

中医对高血压病的认识

81. 高血压病属中医的哪些病证?	62
82. 中医的肝与高血压病的发病有何关系?	63
83. 中医的肾与高血压病的发病有何关系?	63
84. 高血压病的病因病机中医是如何认识的?	64
85. 中医将高血压病分为几种类型? 各有哪些表现 特点?	65
86. 中医对高血压病的并发症冠心病是如何认识的? ...	66
87. 中医对高血压病的并发症脑出血是如何认识的? ...	66
88. 高血压病患者的舌苔和脉象有何特点?	67

高血压病的预防与治疗

89. 高血压病怎样预防?	68
90. 运动对高血压病患者有哪些好处?	69
91. 高血压病患者能多吃食盐吗?	70
92. 高血压病患者为什么要控制脂肪食物?	71
93. 吸烟与高血压病有关系吗?	72

94. 高血压病患者能饮酒吗?	74
95. 喝茶对高血压病有何影响?	75
96. 高血压病与维生素有关系吗?	75
97. 高血压病患者性生活要节制吗?	76
98. 气功能治疗高血压吗?	77
99. 高血压病的治疗原则是什么?	80
100. 常用降血压药分几类?	81
101. 联合用药降压有什么优点?	83
102. 利尿降压药氯噻嗪类临床如何合理使用?	83
103. 血管扩张剂与 α -受体阻滞剂临床如何应用?	84
104. 肾上腺能受体阻滞剂临床如何应用?	85
105. 如何选用降压药?	86
106. 萝芙木及其制品有什么特点? 应如何使用?	87
107. 复方降压片有何特点?	88
108. 目前有哪些较新的降压药? 如何使用?	88
109. 针灸也能治疗高血压吗?	90
110. 中医如何辨证治疗高血压病?	91
111. 治疗高血压病有哪些偏方单方?	93
112. 介绍几位名老中医验案好吗?	94
113. 降血压的瓜果蔬菜有哪些?	97
114. 常用的降压中草药有哪些?	103
115. 治疗高血压病有哪些理想的中成药?	106
116. 高血压病患者睡眠时注意什么?	107
117. 高血压病患者如何自我保健按摩?	108
118. 磁疗能治疗高血压病吗?	110
119. 高血压病患者如何选用磁疗用品?	111
120. 高血压病患者的饮食如何搭配?	112

121. 如何调节精神紧张?	113
122. 高血压病患者如何饮食治疗?	114
123. 心绞痛发作时应该怎么办?	116
124. 治疗冠心病常用的中成药有哪些?	116
125. 如何用针刺治疗心绞痛?	118
126. 什么是冠状动脉“搭桥”术? 适用于哪些病人?	119
127. 高血压病患者发生脑出血后, 家人应注意什么?	120
128. 脑出血病人应如何采用中西医治疗?	120
129. 小中风的发病有何特点? 临床上应怎样进行治疗?	122
130. 脑血栓形成应选用哪些中西药进行治疗?	123
131. 心肌梗死时应怎样进行抢救?	124
132. 高血压心脏病有心力衰竭时应怎样中西医治疗?	125
133. 高血压危象应怎样治疗?	126
134. 老年高血压病如何合理应用降压药?	127
135. 妊娠期高血压病患者用哪几种降压药比较合适?	128
136. 顽固性高血压应如何治疗?	129
137. 充血性心力衰竭病人患高血压应如何处理?	129

高血压的基本知识

1. 什么是血压？

血压是指人体动脉中的血液流动时对血管壁的侧压，也就是心脏射出的血流与动脉血管阻力之间产生的压力。因为这种压力是在动脉血管上测出来的，所以又叫动脉压。

心脏收缩时在血管壁上测到的压力为收缩压，心脏舒张时测到的压力为舒张压，以收缩压/舒张压的形式表示。

2. 血压是如何产生的？

要知道血压是怎样产生的，需从血液循环谈起。人体的循环器官包括心脏、血管和淋巴系统，它们之间相互连结，构成一个基本上封闭的“管道系统”。正常的心脏是一个强有力的肌肉器官，它日夜不停地一张一缩搏动着。起到使血液在循环器官内川流不息的主要动力作用，因此心脏的功能就像一个水泵。心脏分为左心房、左心室、右心房、右心室，从左心室发出的一根粗大的血管叫做主动脉。主动脉分出许多中型动脉和小动脉，这些动脉分布到头部、上肢、下肢和各内脏，如胃、肠、肝、脾、肾等。但血管分布到这些器官和组织时，已经分散成无数的纵横交错的极细小的血管了，医学上把它称之为毛细血管。静脉的血管也是由小到大组排着的，最后汇合成两大支，即上腔静脉和下腔静脉，把血液送

回心脏的右心房、右心室。而右心室又将静脉血送到肺内，它通过呼吸，重新氧化成含氧量较多的动脉血，回到左心房，再到左心室，然后再从主动脉输送到全身。血液在心脏、动脉、毛细血管及静脉内这种有条不紊，周而复始的流动，就是人们所称的血液循环了。

动脉的血管壁是具有弹性的。当心脏收缩时，血液被压送进主动脉，由于血液骤然增多而暂时扩张；然后，心室由收缩转入舒张，血液暂不进入动脉，这时主动脉壁回缩而将血液继续向前推进。

从上可知，血液在血管内流动时，无论心脏收缩或舒张，都对血管壁产生一定的压力。当左心室收缩时，大动脉里的压力最高，这时的血压称为收缩压；左心室舒张时，大动脉里的血压力最低，称为舒张压。平时我们所说的血压，实际上是臂肱动脉的血压，因为它是主动脉的大分支，压力基本上与主动脉一致。

3. 影响血压的重要因素有哪些？

心脏的收缩力和动脉的弹性及张力作用，是维持正常血压的重要因素。假如心脏有病，收缩能力降低时，血压就会降低。又如大动脉的弹性不正常，特别是动脉硬化时，因心脏收缩压送入动脉血液得不到大动脉的伸张所给予的缓冲，收缩压便会较正常人升高起来；而在心脏舒张时，却又因为大动脉没有回缩的压迫作用，舒张压便会比较低。

小动脉管壁平滑肌的收缩能力，对血压的升降也有很大的影响。这些小血管平滑肌，即使轻微的收缩，管腔的缩小，对大动脉内的血流也可增加许多阻力，因而大动脉内的血压

便会明显的升高；当全身的小血管由于某种原因而扩张时，大动脉内的血流阻力下降，血压就会降低。小动脉管壁的收缩和舒张，是受到缩血管神经和舒血管神经控制的。缩血管神经绝大部分隶属于交感神经系统，它使小动脉保持一定的收缩状态，以维持动脉血压在适当的水平线上。当缩血管神经作用增强时，血压便升高；相反，在其减弱时，血压遂降低。舒血管神经在血管中的分布并不普遍，它对血压的作用是很微弱的。

维持血压，还需要有足够的血液容量在血管里流动，就是说，血液能充满血管。如果血量不足的话，血压也会下降。

正常人心跳的速率是每分钟 70~80 次，每次心脏收缩时输出的血量是 60~100 毫升。当心跳速率加快时，每分钟心脏的总排血量要增加，这时动脉血管壁便会受到较大的血液压迫作用，血压自然会有较大幅度的升高。反之，当心跳速率减慢时，血压就会降低。不过，这种升高或降低，受影响的主要是收缩压。心跳速率的快或慢也是由神经控制的。交感神经兴奋时，心跳增快，迷走神经兴奋时，心跳减慢。不少人在情绪激动或运动时，由于交感神经兴奋，血压常升高，就是这个道理。

4. 正常血压是多少？

一般说来，男性和女性的正常人血压是有差别的，年龄的大小也有差别，甚至种族之间也不完全相同。

我国人正常血压的数值，以往只有少数人进行统计报道。解放以来，全国各地曾普查了百万人次，方对男、女性各年龄正常血压的平均数值，有了一个初步的划定。

我国人正常血压的数值

(单位是千帕, 括号里的是毫米汞柱)

年 龄	收缩压		舒张压	
	男 性	女 性	男 性	女 性
11~15	13.3 (100)	12.8 (96)	8.2 (62)	8.0 (60)
16~20	13.8 (104)	13.0 (98)	8.5 (64)	8.1 (61)
21~25	14.0 (106)	13.3 (100)	8.8 (66)	8.4 (63)
26~30	14.4 (108)	13.6 (102)	9.0 (68)	8.5 (64)
31~35	14.6 (110)	14.0 (106)	9.3 (70)	8.8 (66)
36~40	14.9 (112)	14.4 (108)	9.6 (72)	9.0 (68)
41~45	15.2 (114)	14.6 (110)	9.7 (73)	9.2 (69)
46~50	15.4 (116)	14.9 (112)	9.8 (74)	9.3 (70)
51~55	15.7 (118)	15.2 (114)	10.0 (75)	9.4 (71)
56~60	16.0 (120)	15.4 (116)	10.1 (76)	9.6 (72)
60 以上	16.1 (120.9)	17.0 (127.6)	10.9 (82.0)	10.7 (80.4)

从上表可看出, 正常血压的标准是随年龄的增长而略有增加。

血压单位的名称与换算 我国血压单位过去采用毫米汞柱 (mmHg) 计量。为便于国际间的学术交流, 按国务院规定,

已一律采用国际通用单位帕斯卡 (pa) 来计量。毫米汞柱与帕斯卡的换算关系是:

$$1\text{mmHg}=133.32\text{Pa} \quad \text{或} \quad 1\text{mmHg}=0.133\text{kPa} \quad \text{即} \quad 1\text{kPa}=7.5\text{mmHg}$$

如已知 kPa 数, 只要乘上个 7.5 即得出毫米汞柱数, 例如, $12.0\text{kPa}=12\times 7.5=90\text{mmHg}$ 。

医学上常用一个分式来表示血压, 例如在病卡上写“13.3/9.3”或“100/70”, 表示这个人的血压为: 收缩压是 13.3 千帕 (100mmHg), 舒张压是 9.3 千帕 (70mmHg)

5. 哪些因素可促使血压发生生理性的变化?

正常人的血压, 并不是恒定不变的, 除了年龄的因素外, 以下情况都可使血压发生生理性的变化。

(1) 情绪 当人的精神焦虑、忧虑或恐惧时, 或长时期、反复的精神紧张, 就会使大脑皮质和皮质下中枢的抑制和兴奋过程失去平衡, 影响血管的舒缩, 能引起血压的上升。在情绪激动时, 肾上腺素分泌增加, 它能使心脏排出量增加, 又能使小动脉收缩, 因而血压增高。

(2) 姿势和运动 站立时, 血压略为上升, 才能使头部维持充分的血流, 因此站立时的舒张压较坐时为高。运动时血压也会上升, 主要是收缩压上升的程度以运动的剧烈程度为转移。一个青年男子在剧烈运动以后, 收缩压可上升 2.7~6.7 千帕 (20~50mmHg), 舒张压只略为上升。原因是全身肌肉需血量增多, 增加了心脏的排出量和肾上腺素的分泌量。但是, 运动停止后, 升高的血压很快回复到原来的水平。

(3) 进食 进食时血压通常可增高 0.7~1.1 千帕 (5~

8mmHg),且可持续1小时左右。舒张压通常不受影响或稍下降,这是因为在进食时,分布于腹腔内脏的血管扩张的缘故。

(4) 睡眠 睡眠时,血管的紧张程度降低,且肢体处于静止状态,血液的需要量减少,心脏跳动减慢,因而每分钟心脏输出血液量也减少,所以血压可比醒时低2.0~4.0千帕(15~30mmHg)。

(5) 寒冷环境、炎热、吸烟、饮酒等均可使血压暂时性升高。

6. 血压如何测定?

血压大都是用血压计在手臂上进行测量。常用的血压计有水银柱式血压计、弹簧血压计和电子血压计三种。一般说来,水银柱式血压计测值较为准确,医院多用此种。

正常人两臂的血压测值可不一样。一般是右侧臂血压较左侧臂高1.3~2.6kPa(10~20mmHg),高血压患者两侧臂血压差数比正常人更大。因此,通常规定测血压的标准部位是右上臂肱动脉。

测量血压时,被测者坐着或躺卧,手臂裸露伸直搁在桌上或床边,上臂位置要和心脏在同一水平,手臂弯处垫一个小枕头,将橡皮气袖缚在被测者上臂,气袖的下缘距臂弯处至少2厘米。捆缚的松紧应该适当,要求以能伸进一个手指为宜。将听诊器头置于袖带下肘窝肱动脉搏动处,不能压得太紧,否则会影响声音传导。然后给充气带迅速充气,待触到桡动脉搏动消失后,再加压4kPa左右,然后放松气阀,缓慢放气,使压力逐渐下降。当听到清晰的第一次搏动音时,即为收缩压读数,继续放气,搏动音消失时的读数即为舒张压

值。

假如没有听筒的话，也可用收按诊来测定血压。方法是当气袖放气时，用中间3个手指按住桡动脉的脉搏，脉搏开始是摸不到的，当第一次触到脉搏的一瞬间的血压计上刻度的读数，就是收缩压。但是按诊法不能测出舒张压。通常按诊的收缩压要比听诊的收缩压低0.7~1.3千帕（5~10mmHg）。

7. 测量血压应注意些什么？

测量血压时，心须注意下面几点：

（1）成年人用的气袖的宽度要求12.7厘米。使用时应该均匀而固定地缠在手臂上，不可折叠起来捆绑，也不可过紧过松，以服贴为度。听诊器不能压得过重，也不能压在袖带底下测量。

（2）一律测右臂肱动脉，以坐位血压为准。测时上臂不要被紧小的衣袖所压迫，手掌向上不要握拳，手臂的高度应相当于心脏的高度。

（3）测量前情绪要安定，静坐休息15分钟，不要紧张，更不必恐慌，否则都会影响血压。

（4）如是初次测量血压的人，测得的血压值很高，应休息1小时后再行测量。

（5）每次测血压，必须连续2次。若2次舒张压相差0.5千帕（4mmHg）以上，则须测至连续2次舒张压相差在0.5千帕（4mmHg）以内时为止。取平均值为准。