

刘雪峰 编著



看透 高血压



· 學苑出版社

看透高血压

编者:刘雪峰

学苑出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

看透高血压/刘雪峰编著. -北京:学苑出版社,
2009.3

ISBN 978 - 7 - 5077 - 3234 - 4

I. 看… II. 刘… III. 高血压 - 治疗 IV. R544.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 022119 号

责任编辑:付国英 周乙龙

封面设计:陈欣

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100079

网 址:www.book001.com

电子邮箱:xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话:010-67675512、67678944、67601101 (邮购)

经 销:新华书店

印 刷 厂:河北省三河灵山红旗印厂

开本尺寸:850 × 1168 1/32

印 张:5

字 数:140千字

印 数:1-3000册

版 次:2009年5月第1版

印 次:2009年5月第1次印刷

定 价:16.00元

目 录

第一章 高血压是怎么回事

一、了解我们的血压	1
(一)收缩压与舒张压	2
(二)血压的测量	2
(三)测量血压的注意事项	3
二、高血压	4
(一)正常血压	4
(二)低血压	4
(三)临界高血压	5
(四)高血压	5

第二章 为什么会得高血压

一、病因	6
(一)遗传因素	6
(二)膳食和营养	7
(三)不良生活习惯	8



(四)职业和环境	9
二、易患人群	10
(一)中、老年人	10
(二)爱激动,脾气暴躁的人	10
(三)超重和肥胖的人	10
(四)饮食过咸的人	11
(五)嗜好吸烟的人	11
(六)长期过量饮酒的人	11
(七)生活懒散、缺少运动的人	11
(八)血糖、血脂升高的人	11

第三章 高血压的临床表现和分类

一、高血压的分类	12
(一)原发性高血压	12
(二)继发性高血压	13
二、高血压的临床表现	13
(一)原发性高血压	13
(二)继发性高血压	17
(三)肾性高血压	17

第四章 高血压的治疗方法

一、高血压的非药物治疗

一、高血压的非药物治疗 19

(一) 非药物治疗的原则 19

(二) 非药物治疗的具体内容 20

二、高血压的西医治疗 30

(一) 降压药物治疗原则 30

(二) 常用降压药物 32

(三) 降压复方制剂 39

(四) 其他降压药物 42

(五) 降压药物的选择 43

(六) 药物治疗步骤 46

三、高血压的中医治疗 49

(一) 中医对高血压的认识 49

(二) 高血压的分型治疗 55

(三) 常用的单味降压中药 81

(四) 常用的降压中药验方 84

(五) 针灸按摩疗法 88

四、高血压合并其他疾病及特殊人群治疗 115

(一) 高血压合并心脑血管疾病及妊娠高血压的治疗 115

(二) 高血压危象的识别及处理 116



五、饮食疗法	118
(一) 高血压患者的饮食原则	118
(二) 常用降脂食物	126
(三) 药膳	128

第五章 高血压的预防与自我保健

一、高血压的预防	136
(一) 预防高血压的总原则	136
(二) 高血压并发症的预防	137
(三) 更年期妇女的高血压预防	140
二、高血压的自我保健	141
(一) 日常生活十四项注意	141
(二) 自我保健运动	145
(三) 健康生活宜忌	146
(四) 重视冬季保健	149
(五) 正确对待性	150
(六) 慎服避孕药	152
(七) 外出旅游的注意事项	152

第一章 高血压是怎么回事

一、了解我们的血压

所谓血压，就是指在血管中流动的血液，对血管壁所作用的力量。

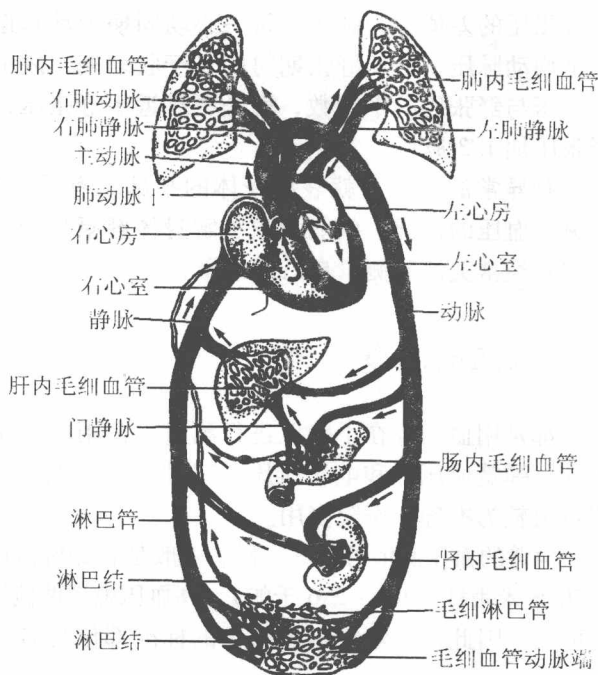


图 1-1 血液循环示意图



血液积满于心脏后，心脏就收缩，然后再把血液放出，因心脏缩紧而放出的血液带有冲击力，所以血管会感受到冲击的压力，这就是血压。

（一）收缩压与舒张压

动脉血压随着心室的收缩和舒张而发生周期性的变化。

血压有两种状态，一种是收缩压，一种是舒张压。这两种状态是由于心脏的收缩与扩张而产生的。所谓收缩压，就是心脏收缩将血液送出时，血管所受到的压力，又称作最高血压。所谓舒张压，则是指心脏存放血液时的血压，也称作最低血压。

血压以收缩压/舒张压毫米汞柱（千帕）的记载方式表示。收缩压与舒张压的差值称为脉压。每一心动周期中动脉血压的平均值称为平均动脉压，由于舒张期时间长于收缩期，故平均动脉压不是收缩压与舒张压的平均数，而是更靠近于舒张压，一般大约等于舒张压加 $1/3$ 脉压。

若血压有异常的变动，就表示身体的某部位有了不良状况。所以，知道了血压的情况，就能大致了解身体健康与否，也就是说，我们需要经常关注和测量自己的血压。

（二）血压的测量

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

正常人两臂的血压测值可能不一样。一般是右侧臂血压较左侧臂高 $10 \sim 20$ 毫米汞柱（ $1.3 \sim 2.6$ 千帕），高血压患者两侧臂血压差比正常人更大。因此，通常规定测血压的标准部位是右上臂肱动脉处。

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线上，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，要求以能塞进一个手指为宜。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，待触到手腕桡动脉搏动消失后，再加压30~40毫米汞柱左右，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，也可用手按诊来测定血压。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，当第一次触到脉搏时那一瞬间的血压计的读数，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5~10毫米汞柱（0.7~1.3千帕）。

一般而言，一个月大概只量三次即可，也可每天分早、午、晚三次测量，但是不要因测量的结果高低不同而忧喜不定，对血压如此敏感会使脑神经衰弱。

测量的结果很重要，所以一定要记录下来或作个图表，且在就医时一定要带上，然后注意其结果和医生测量结果的差异，如果能在图表上或者是在笔记上把家里所发生的事情记下来，这对于了解血压上升的原因也会很有帮助。

但是，特别应该指出的是，即使血压有过高或过低的现象，也不可随意妄下判断，有的人不和医生商量，就随便买降压剂服用，这是很愚蠢的行为。因为降压剂多半都会有副作用，是不可随便服用的，一定要遵从医生指导。

（三）测量血压的注意事项

1. 成年人用的气袖的宽度要求12.7厘米。使用时应该均匀固定地缠在手臂上，不可折叠起来捆缚，也不可过紧过松，以服帖为度。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，手掌向上但不要握拳，手臂的高度应相当于心脏的高度。

3. 测量前情绪要稳定，疾行或运动后应静坐休息 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，且测得的血压值很高，应休息 1 小时后再行测量。

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

二、高血压

血压因体格的大小、年龄的差异、男女的分别而有不同，不过经过多人长期的研究后，现在已有大致的标准。

（一）正常血压

联合国世界卫生组织（WHO），为了要获得世界性的血压基准，曾经召集了世界各国的相关学者共同研究讨论，终于制定出血压正常与异常状态的标准，一般称之为“WHO 基准”，现为世界各国所适用。

人的正常血压为收缩压在 139 毫米汞柱以下，舒张压在 89 毫米汞柱以下。

（二）低血压

低血压为收缩压在 100 毫米汞柱以下，舒张压在 60 毫米汞柱以下。

低血压和高血压都会受天生体质遗传的影响。此外，生活环境也是一个重要的因素。

(三) 临界高血压

临界高血压为收缩压在 140 ~ 150 毫米汞柱之间，舒张压在 90 ~ 94 毫米汞柱之间。

当一个人受到某种刺激时，血压容易升高至临界高血压状态。此外，在从正常血压转变为高血压的过渡时期，也会出现临界高血压状态。

所以，如果你此刻正处于临界高血压的状态，就必须特别注意，及时进行调整或治疗，不要使之转变成高血压，而要努力使其回复到正常血压状态。很多人就是因为不注意自己的健康状况，血压到了临界状态还不警觉，以至于逐渐恶化而成为高血压。

按照 WHO 基准，收缩压或舒张压只要有一个属于临界高血压的范围，就被列为临床高血压，这是应该特别注意的一点。

(四) 高血压

高血压为收缩压在 160 毫米汞柱以上，舒张压在 95 毫米汞柱以上。

应该特别指出的是，如果收缩压是 164 毫米汞柱，舒张压是 80 毫米汞柱，或收缩压是 130 毫米汞柱，舒张压是 100 毫米汞柱等情形，都应被列入高血压的范围。也就是说，一个人的收缩压或舒张压只要有一项属于高血压的范围就应认为是高血压。

此项 WHO 基准已经将年龄、体格、男女等差异因素考虑进去，所以成年人可直接依此基准对自己的血压进行判断。



第二章 为什么会得高血压

一、病因

高血压病的病因尚未完全确定，目前认为是在一定的遗传基础上，由于多种后天因素的作用导致正常血压调节机制代偿失调所致。高血压病与饮食结构、生活习惯密切相关，例如长时期饮食不当、肥胖、抽烟、酗酒、性格暴躁、缺乏适当运动等，都会导致高血压病的产生。现简要介绍几类，如能有效地进行控制或调节环节，则可明显地降低高血压病的发病率。

（一）遗传因素

高血压病是一种多因子遗传性疾病，其发病有较明显的家族集聚性。双亲均有高血压的正常血压子女（儿童或少年）的血浆去甲肾上腺素、多巴胺的浓度明显较无高血压家族史的对照组高，以后发生高血压的比例亦高。国内调查发现，与无高血压家族史者比较，双亲一方有高血压者的高血压患病率要高 1.5 倍，双亲均有高血压病者则高 2 ~ 3 倍。高血压病患者的亲生子女和收养子女虽然生活环境相同但前者更易患高血压。

(二) 膳食和营养

膳食是影响血压高低的重要因素，膳食不当会直接诱发高血压病。

1. 钠盐摄入过量

摄入过量的钠能使血压升高。人体的钠主要取自于食盐。钠能吸引并保持血液中的水分，人体生理所需的钠，最低限量约为 200 ~ 250 毫克/每升，相当于 650 毫克食盐，即 0.65 克食盐。调查研究发现，一般人的食盐消耗量每天约为 10 ~ 15 克，这实际已超过生理需要量的若干倍。临床研究资料表明：降低食盐的摄入，能使高血压病患者的血压降低。根据世界卫生组织调查，我国人群日均摄钠量每增加 1 克，平均收缩压增高 2 毫米汞柱 (0.267 千帕)，舒张压约增高 1.7 毫米汞柱 (0.227 千帕)。

2. 缺铬

动脉粥样硬化症与高血压病被认为是姐妹病，常相伴发生。现代医学研究证实：大、中动脉（包括小动脉在内）粥样硬化，其动脉壁可发生许多变化，如动脉内膜和中层变厚，胶原蛋白、弹性蛋白、脂质和钙含量增加，内膜表面不规则和内膜下间隙的细胞浸润。上述病理改变可导致大、中动脉，以及小动脉变硬、弹性减退、舒张顺应性下降，从而导致收缩压逐步升高，脉压差增大，（逐步形成）高血压病。

缺铬是导致动脉粥样硬化的主要原因。有资料报道，在一些以粗粮为主食，即常吃粗面粉、吃蔗糖不多的国家，动脉粥样硬化就比较罕见。而且当铬的补偿足够充分时，动脉粥样硬化的症状会明显地改善。

所以，要避免动脉粥样硬化（包括伴同发生的高血压），最有效的方法是预防。注意多吃粗粮、粗面粉，少吃精米、精面粉；多吃红糖，少吃精制糖（如白糖等），可避免机体缺铬。

3. 高镉

高血压病是美国和其他一些国家最常见的慢性病之一，又是某些（但不是所有的）原始地区中最罕见的疾病之一。这个现象已引起了科学家们的高度关注。在所进行的动物实验研究中，只有喂饲镉的那些动物出现了与高血压患者完全一样的症状，即心脏扩大、肾血管病变、血压升高以及动脉粥样硬化等。研究发现，镉积聚在人和大鼠的肾脏、动脉和肝脏内，在这些组织中镉干扰着某些需要锌的酶系统。镉对肾组织比锌更有亲和力，因而能置换锌，这样就改变了依靠锌的那些反应。而且，镉也能被血管结合。研究结果肯定：肾脏内镉含量与锌含量的比例变化是引起原发性高血压病的一个直接原因。

过于精制的食物、通过镀锌铁管（白铁管）的自来水、污染的空气等是高镉的主要来源。

4. 缺钙

有学者在研究报告中指出，降低日常膳食中钙的摄取量会引起高血压。该学者使用计算机，对 10372 人作营养成分与血压关系的研究，这些人的年龄范围为 18 ~ 74 岁。结果表明，降低膳食中钙、钾、维生素 A 和维生素 E 的摄入，都能引起血压的升高，且一贯低钙的膳食是造成高血压的重要原因。

5. 脂肪摄入过多

高血压病与肥胖有密切联系，在膳食中过多摄入脂肪也会引起血压升高。药理研究表明：脂肪能使红细胞黏附在一起，从而使它们在通过血管时产生很大的阻力，而且，过量的脂肪也会使血压控制机制产生变化。当摄入的脂肪量降低后，血压也就会随之下降。

（三）不良生活习惯

1. 吸烟

吸烟与不吸烟者的高血压患病率有显著差别。吸一支烟后有

时收缩压可增加 10~25 毫米汞柱 (1.33~3.33 千帕)，每分钟心搏可增加 5~20 次。有学者研究发现，对血压影响最大的是尼古丁，它可以兴奋血管运动中枢，引起小动脉血管痉挛、血管壁脂肪沉积，并使小动脉收缩，从而增加血流阻力，导致血压升高。有关报道还表明，纸烟的烟雾中也含有相当多的镉，其中大部分被摄入体内。对于血压不稳定的非高血压病患者（如临界高血压），吸烟后其收缩压有时竟可以上升 30 毫米汞柱（4 千帕）。值得高度警惕的是，吸烟者极易发生恶性高血压，其危险性为不吸烟者的 3 倍。

2. 酗酒

饮酒超过一定限度时，可致血压升高。美国学者通过长期观察得出的结论是：每日饮酒精 32 克以上者，其收缩压较不饮酒者高 5 毫米汞柱 (0.667 千帕)，舒张压高 2 毫米汞柱 (0.267 千帕)。由此可见，少饮酒或禁酒是预防高血压的有效措施之一。有些人把酒视为琼浆玉液而狂饮无度，酗酒成性，其实这是非常有害的。因为饮酒过度不仅会导致高血压病，还会诱发高血压病的多种并发症。

3. 情绪波动

许多人在外界的激发因素作用下，情绪波动会很大，或激动，或生气，或精神过度紧张。结果，由于神经系统及内分泌体液因素控制失调，血管壁中的平滑肌收缩力加强，从而引起周身小动脉的管径变窄，增加了血液流动的压力，从而导致血压增高。而且，高血压病本身也会产生情绪紧张和忧虑。有相当一部分高血压病患者经过心理监护，保持情绪的乐观稳定，其临床症状不仅得到改善，而且机体的抗病能力也提高了。

(四) 职业和环境

从事须高度集中注意力工作、长期精神紧张、长期受环境噪声及不良视觉刺激者易患高血压病。



二、易患人群

高血压病是当今世界的流行病，具有患病率高、致残率高、死亡率高和自我知晓率低、合理用药率低、有效控制率低的“三高三低”特点。据流行病学统计，下列八种人特别易患高血压病。

（一）中、老年人

人到中老年易患高血压病，我国老年人群中 60% 以上患有明显的心脑血管病，其中由高血压病引起的相关性心血管病占绝大多数。全国每年有约 150 万人因高血压病引起脑卒中。

（二）爱激动，脾气暴躁的人

情绪激动、精神紧张的人，脾气暴躁的人，办事总爱瞻前顾后、反复思虑又难以下定决心的人，以及过于焦虑、从事脑力劳动和精神高度紧张的人，都容易罹患高血压病。而且这类人群如患高血压病，药物治疗效果往往欠佳。

（三）超重和肥胖的人

肥胖不但可以引起高血压病，而且也易诱发冠心病、胆囊炎、关节炎等诸多全身性疾病。肥胖者预防高血压病最有效的方法是有规律地参加运动，适当控制饮食。