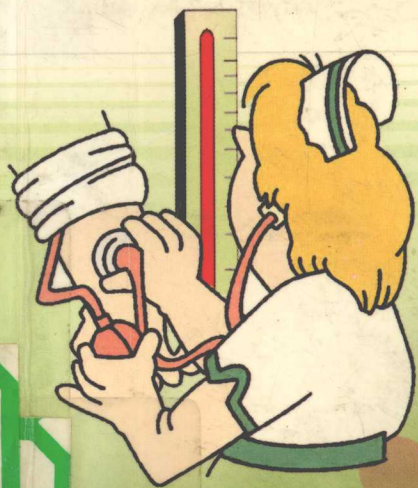


家庭巧治系列丛书

家庭巧治

● 主 编 刘 平 易献春

高血压病



上海中医药大学出版社

家庭巧治高血压病

主 编	刘 平	易献春	
编写人员	刘 平	易献春	孙国如
	罗 歆	周明红	戴朱敏
	李艳霞	杨明华	单景贤
	苏高荣		

上海中医药大学出版社

85.00.8 个

责任编辑 秦葆平

技术编辑 徐国民

责任校对 姜水印

封面设计 王 磊

出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

家庭巧治高血压病 / 刘平, 易献春主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2002 (2003.1 重印)
ISBN 7-81010-630-9

I. 家... II. ①刘...②易... III. 高血压—防治—普及读物 IV. R544.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 019956 号

家庭巧治高血压病

主编 刘平 易献春

上海中医药大学出版社出版发行 (零陵路 530 号 邮政编码 200032)
新华书店上海发行所经销 上海市印刷四厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.25 字数 105 千字
版次 2002 年 5 月第 1 版 印次 2003 年 1 月第 2 次印刷 印数 5101-8100 册

ISBN 7-81010-630-9/R·596

定价 8.90 元

前 言

高血压病是严重危害人民身体健康的现代流行病之一,又称为“无声杀手”,是人群中患病率很高的疾病。据世界卫生组织(WHO)报告,在澳大利亚、新西兰、美国、日本,成人确诊为高血压病者占8%~18%。美国有430万高血压病患者,其中50%为妇女。据我国卫生部最近公布的数据表明,我国高血压病患者的总人数已高达1.1亿人,并以每年350万人的速度递增。

高血压病对人体健康的危害性是显而易见的,无论是何种原因所引起的长期血压升高,有或无明显的自觉症状,都会对健康及主要脏器造成损害,引起冠心病、心力衰竭、中风、眼底出血、肾功能衰竭等。全世界每年有1200万人死于各种高血压病并发症。我国脑血管病患病率达491.8/10万人,居世界之首,每年新发病的完全性中风人数约有150万人,其致死率高达80%。

然而,高血压病并不可怕,关键还在于拿起防治武器,坚持不懈地与之作斗争,尤其注重日常生活保健,高血压病就能被控制。

长期以来,人们在高血压病的防治实践中,逐步探索出了很多对降压和稳压确实起到了很好作用的技巧和方法,掌握这些技巧和方法,省钱又方便。因此,本书精选了许多

这方面的资料奉献给高血压病患者。

本书除介绍高血压病的基本知识外,重点阐述中西药物、食物、运动等方面的防治技巧,还介绍高血压病的日常生活调理等。全书突出一个“巧”字,各种方法简便易学,实用性强,一学就会,一看就懂,文字通俗易懂,适应各层次人士阅读和操作。

鉴于个体差异、年龄大小、病情变化等因素的制约,在选择这些方法时,应在医务人员的指导下进行。对一些疑难、危重、久治不愈、病情恶化的高血压患者,应及时送医院诊治,以防贻误病情。

由于水平有限,书中难免有不妥之处,恳请读者指正。

编 者

2002 年元月

目 录

第一章 高血压病概述.....	1
第一节 血压的基础知识.....	1
第二节 高血压病的病因及分类.....	8
第三节 高血压病的症状与体征	14
第四节 高血压病的检查与诊断	17
第二章 西药巧治高血压病	26
第一节 巧治原则	26
第二节 常用药物	28
第三节 新型降压药物	44
第四节 用药注意事项	46
第三章 中医药巧治高血压病	49
第一节 辨证论治	49
第二节 治疗原则	51
第三节 降压验方	53
第四节 常用中成药	60
第五节 单味降压中草药	67
第四章 食物疗法巧治高血压病	71
第一节 食疗原则	71
第二节 饮食宜忌	72
第三节 降压食物	73

第四节	饮食疗法	80
第五节	降压药膳	85
第六节	限制食盐	94
第七节	补充钙、钾	95
第八节	减少酒精摄入	95
第九节	食醋疗法	96
第五章	运动疗法巧治高血压病	99
第一节	散步	100
第二节	慢跑	102
第三节	游泳	103
第四节	骑自行车	105
第五节	太极拳	105
第六节	降压操	106
第七节	跳舞	109
第八节	健身球	111
第六章	其他方法巧治高血压病	115
第一节	心理疗法	115
第二节	磁疗法	117
第三节	自我按摩疗法	120
第四节	音乐疗法	128
第五节	书画疗法	130
第六节	药枕疗法	131
第七节	敷贴疗法	135
第七章	高血压病的调护	140
第一节	生活起居保健	140

第二节	睡眠保健·····	142
第三节	婚姻与性生活保健·····	144
第四节	沐浴保健·····	148
第五节	二便保健·····	152
第六节	环境保健·····	154
第七节	戒烟·····	157
第八节	控制体重·····	159

第一章 高血压病概述

第一节 血压的基础知识

一、血压的形成

血压是指血液在血管内流动时对血管壁的侧压力。

人的血管分为动脉、静脉,因此血压也有动脉血压和静脉血压之分。静脉血压一般不易测出。而动脉血压容易测定,且无损伤。所以,通常说的血压是指动脉血压。

血压的数值是以心脏收缩时产生的收缩压与心脏舒张时产生的舒张压之比(收缩压/舒张压)来表示的,过去是以毫米汞柱(mmHg)为单位,现在统一以法定计量单位千帕(kPa)来表示,换算方式有两种:

$1\text{mmHg} = 0.133\text{kPa}$, 如 $120\text{mmHg} \times 0.133 = 15.96\text{kPa}$;
 $15.96\text{kPa} \div 0.133 = 120\text{mmHg}$ 。

$1\text{mmHg} \div 7.5 = 0.133\text{kPa}$; $0.133\text{kPa} \times 7.5 = 1\text{mmHg}$ 。如
 $120\text{mmHg} \div 7.5 = 16\text{kPa}$; $16\text{kPa} \times 7.5 = 120\text{mmHg}$ 。

为照顾习惯,又遵循法定计量,现在书写常以千帕(kPa)为主,辅以毫米汞柱(mmHg)表示。如 $16.0/10.6\text{kPa}$ ($120/80\text{mmHg}$)。

在每一次收缩与舒张的心动周期中,血压是不断变动

的。当心室收缩射血时,动脉血压升高,在心收缩期中所达到的最高血压值,称收缩压。在安静状态下,我国正常成年人的收缩压为 $13.3 \sim 16.0\text{kPa}$ ($100 \sim 120\text{mmHg}$), 平均为 14.63kPa (110mmHg)。

在心室舒张时,动脉血压降低,在心舒张末期血压下降所达到的最低值,叫舒张压。正常成人的舒张压为 $7.98 \sim 10.64\text{kPa}$ ($60 \sim 80\text{mmHg}$), 平均为 9.31kPa (70mmHg)。

收缩压与舒张压之差称为脉压差,正常成人为 $3.99 \sim 5.32\text{kPa}$ ($30 \sim 40\text{mmHg}$)。

人体的血液循环系统由心脏与血管两部分构成,心脏是血液循环的“发动机”,是血液循环的中心,如同“泵”,由心脏肌肉的节律收缩产生推动血液前进的动力,使人体内的血液由心腔排出,沿着大动脉、小动脉流到全身各个部位,再经毛细血管,沿静脉返回心脏,如此环流不息,这就是血液循环。因此,心脏搏动一旦停止,血液循环就会中断。心脏收缩时,将血液从心室射入动脉;心脏舒张时,将静脉血吸引回流到心房,再把血液由压力低的静脉送至压力高的动脉中去。

二、血压的生理功能

血压的生理功能在于使动脉保持一定水平的压力,使血液循环运行正常,维持机体健康的生命状态。心脏收缩时,含有营养成分和氧气的新鲜血液被挤压到动脉内,并沿着血管向前流动,具有弹性的血管也相应地扩张,从而使血液动力得到一定的缓冲而不致于过高。心脏舒张时,虽然停止了对血液的挤压,但是由于动脉血管的弹性回缩,从而

压迫血液继续向前流动。血液就这样靠心脏收缩产生了动脉的收缩压,靠动脉血管回缩而维持了一定的舒张压。

由于一定水平血压的持续存在,才迫使血液不停顿地、连续地流向压力较低的全身毛细血管,把营养成分和氧气带给机体的各个器官和组织。因此,动脉若没有一定的压力(即血压),血液就不会在全身正常流动,人体各器官和组织就得不到必要的营养物质。

血压过低或过高,对人体都是不利的。血压过低会因大脑、心肌等组织缺血、缺氧而发生头昏、头晕、视力模糊、心悸、乏力、共济失调,甚至晕厥、休克。血压过高时,会感到头痛、头晕、头胀、耳鸣、眼花、心悸、失眠等症状,若不及时进行治疗,常可在多年后逐渐影响心、脑、肾等器官,以致引起冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)、高血压性心脏病、脑动脉硬化、脑溢血等。

三、正常血压的数值

在正常人,男女血压是有差别的,年龄大小也有差别,甚至种族之间也有差别。经过对数百万人次的血压普查,对正常人的血压数值有了一个初步的划定(见表1-1)。

表1-1 我国正常人的血压 [kPa(mmHg)]

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)

(续表)

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岁以上	16.1(120.9)	17.0(127.6)	10.9(82.0)	10.7(80.4)

四、正常血压的生理性变化

正常人的血压不是一成不变的,除年龄因素外,在下列情况下都可促使血压发生生理性变异。

(一) 姿势

站立时,血压略为上升,才能使头部维持充分的血流,因此,站立时的舒张压比坐位时高[不大于 2.0kPa (15mmHg)]。

据研究,卧位血压最低,坐位次之,立位最高。一般情况下,正常人卧位的收缩压可较立位时低 1.33~2.66kPa (10~20mmHg),舒张压可低 0.67~1.33kPa (5~10mmHg),但是,并非每个人都是这样。

(二) 睡眠

睡眠时机体处于静止状态,全身供血量明显减少,心跳缓慢,心输出量下降,因而血压降低,一般收缩压比清醒状态时低 2.0~4.0kPa (15~30mmHg)。因此良好的睡眠对防治高血压有重要意义。

(三) 情绪

情绪的急剧改变,如兴奋、思考、惊恐、忧虑、精神紧张等,可使血压上升。而满足、安心、幸福感则可使血压降低。欣赏情节欢乐、抒情明朗的影剧和音乐可以安神宁心,降低血压。观看紧张激烈、惊险恐怖的球赛或影剧时,会诱发血压急剧升高,甚至发生心肌梗死或中风。

情绪改变影响血压,可能是大脑皮质对血管运动中枢的调节失调,以及儿茶酚胺分泌增加所致。一般情况下,影响情绪的因素一经解除,血压便迅速回到原来的水平。但若这种因素长期存在,就可能成为高血压病的病因之一。故调节情绪,有利于高血压病的防治。

(四) 运动

缓慢而适宜的运动,可扩张周围小血管,使血压略有下降,这对高血压是有利的。但激烈的运动和强体力劳动,可使血压升高,稍事休息后,血压即恢复正常。这是因为肌肉需血量增多,心输出量加大,肾上腺素分泌增加的原因。所以高血压病患者不宜做举重等需屏气的活动,同时,还要保持大便通畅,以防血压升高发生意外。性生活时血压也会升高,有高血压病的患者必须注意。

(五) 消化

进食时血压通常可增高 $0.7 \sim 1.1 \text{ kPa}$ ($5 \sim 8 \text{ mmHg}$),且可持续 1 小时左右。舒张压通常不受影响或稍下降,这是由于在消化时,分布于腹腔内脏的血管扩张的缘故。

五、血压的测量

(一) 测压工具

目前,常用的血压计有水银柱式、气压表式和电子血压计三种。

1. 水银柱血压计 优点是准确性好和可靠性高,缺点是较重,携带不方便,而且要用听诊器来听,听力不好者无法使用。使用时应注意,水银必须足量,且刻度管内的水银凸面应在刻度“0”处,使用时标尺必须垂直。使用完毕后一定要关好水银柱开关,以免水银漏出。玻璃管内的污垢及氧化物必须及时清除,尤应注意其上端的通气孔是否有堵塞,否则在测压时影响水银柱升降而造成误差。

2. 气压式血压计 形如钟表,是用表头的机械动作来表示血压读数,其余部分与水银柱血压计相同。其优点是携带方便,操作简单,缺点是测血压的准确度不如水银柱血压计,主要是气压表内弹簧易于老化失灵,影响结果的准确性。为克服这一缺点,应经常与水银柱血压计互相校对,每6个月校1次。这种血压计维修也比较困难,刻度数字较小,听力视力不好的老人使用较困难。

3. 电子血压计 优点是轻巧美观,携带方便,操作也简单,若能正确使用,与传统的水银柱血压计一样准确。其缺点是受条件影响较大,如在噪音大、位置不正、移动、磨擦、电路故障、机械故障等因素的影响下,所测的血压与实际血压有误差。因此,必须经常与水银柱血压计校准。

(二) 测压方法

现在多采用间接测量法,它是利用血液通过狭窄管道形成涡流时所发出的声音来测量血压。血压计就是根据这一原理设计的,这是由气球、袖带、检压计三部分组成,三者

形成一个密闭的管道系统。测压方法如下(以水银柱血压计为例):

首先,将袖带缠缚于手的上臂处,成人用袖带宽度为15厘米,长度为35厘米或更长,以能绕上臂1周以上为宜。被试者上臂位置要和心脏在同一水平,手臂弯处垫一个小枕头,袖带的下缘距臂弯处至少2厘米。捆缚的松紧应当适当,要求服贴没有空隙。在肘窝处摸到动脉搏动处,放置听诊器。随后向袖带内充气,待触知肱动脉搏动消失后再加压4.0kPa(30mmHg)。将听诊器置于袖带下肘窝处肱动脉上,并轻按之使与皮肤紧密接触,但不可压得太重。

然后,缓慢打开气阀门,使血压计指数缓慢下降,当听诊器听到的第一声脉搏跳动的声音时即为收缩压(高压)。继续缓慢放气,当血压计指数缓慢下降到某一刻度,听诊器听到的声音突然变弱或消失时即为舒张压(低压)。

一般情况下,需要连续测定几次,求出几次的平均值即为所得到的血压值。但两次血压测定至少间隔1分钟。

血压测定完毕后,应把血压计恢复至零点,排空气球,关闭开关以备再用。

(三) 注意事项

虽然血压测量的方法较为简单,但是,若操作不正确,测定的数值也会出现误差,因此,在测量时,应注意下列事项:

1. 测量前情绪要安定,静坐休息15分钟,再进行测量。需要重复测量时应间隔几分钟再测,如此反复3次,才能确定可供临床参考的血压值。仅靠一次测量不一定

准确。

2. 正常人两臂的血压测值不一样,一般是右臂血压比左臂高 $1.3 \sim 2.6\text{kPa}$ ($10 \sim 20\text{mmHg}$),高血压病患者两臂血压差数比正常人更大。所以,临床上规定测血压的标准部位是右上臂肱动脉处。

3. 测量血压时的听诊点,应是动脉最强搏动点。因此,在放听诊器前,应仔细触摸动脉最强搏动点,不能任意找个听诊位置。若偏离动脉最强搏动点作为听诊点,所测血压会出现偏差。

4. 收缩压以听到第一次血管搏动音为准;舒张压通常规定以声音消失为准,个别人声音持续不消失者,可采用变音时的测值。

5. 测血压时,气球的减压过程需要缓慢放气,使血压计指数缓慢下降,读数应精确到 0.3kPa (2mmHg)。若在测量血压时,放气减压速度太快,判断误差就会增大。

第二节 高血压病的病因及分类

高血压病是以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征,其本身可引起一系列症状,降低患者的生活、工作质量,重症者甚至可威胁生命,长期高血压可影响重要脏器心、脑、肾的功能,最终导致脏器功能衰竭。

在日常生活中,人们常常把高血压和高血压病混为一谈,认为只要发现高血压就是高血压病,或者简单地把高血压病称为高血压。

但是,高血压与高血压病是有区别的,不能混为一谈。

严格地说,高血压只是一种症状,不能算是独立的疾病,就好像“肚子痛”一样。也就是说血压升高,不一定是高血压病,在正常的健康人,有时可因为情绪紧张、剧烈运动等而引起血压升高,但是情绪放松,停止运动后血压会自然下降,无须治疗。此外,还有一些疾病引起的高血压,如肾炎、甲亢等,这是其他疾病在发病过程中所反馈出来的一种症状,又称为“症状性高血压”,这种高血压仅占所有高血压病患者的 10%。

高血压病是以持续性的动脉血压增高为主要体征的一种全身性疾病,又称为“原发性高血压”,其病因尚不明确,即使用目前最精密和先进的设备,也找不到血压升高的原因。因此,高血压病应是一个独立的疾病,需要进行系统、长期的治疗。

一、病因

高血压病的病因未完全阐明,目前认为是在一定遗传基础上,由于多种后天因素的作用而使正常血压调节机制失代偿所致,其发病原因与下列因素有关。

(一) 遗传

近年的研究证明高血压病与先天遗传因素关系密切。高血压病的发病有明显的家族聚集性。调查发现,父母都是高血压病患者,子女有半数以上可能发生高血压病;父母一方患高血压病,其子女有 1/4 可能发生高血压病,父母血压正常者,其子女罹患高血压病的比率仅为 3%。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