北京名医世纪传媒

高血压
药物治疗与调养

第2版

张会明 ◎ 主编

GAOXUEYA
YAOWU ZHILIAO
YU TIAOYANG

中原出版传媒集团
大地传媒
河南科学技术出版社

高血压药物治疗与调养

GAOXUEYA YAOWU ZHILIAO YU TIAOYANG

第 2 版

主　编　张会明

副主编　郑晨宏　璋　轶

编　者　（以姓氏笔画为序）

石雪娟　冯　映　朱智全　刘小琳

刘以廷　李　芳　李　博　李云芳

何彩虹　张　伟　张亚旗　张会明

张晓阳　郑晨宏　顾　婧　郭　彤

黄　洁　曹春蕾　鹿正平　韩　丽

储　莉　璋　轶

图书馆藏书

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内容提要

本书简要介绍了高血压的定义、临床表现、病理病因、基础检查、临床诊断等基础知识，重点阐述了高血压的治疗和预防措施，包括西药治疗、中成药治疗、中药方剂、自然疗法、饮食调养及运动疗法等。本书内容科学实用，深入浅出，集知识性、趣味性于一体，适合高血压患者及大众阅读。

图书在版编目(CIP)数据

高血压药物治疗与调养/张会明主编.—2版.—郑州：河南科学技术出版社，2017.9

ISBN 978-7-5349-8927-8

Ⅰ.①高… Ⅱ.①张… Ⅲ.①高血压—药物疗法 Ⅳ.①R544.105

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第201201号

出版发行：河南科学技术出版社
北京名医世纪文化传媒有限公司
地址：北京市丰台区丰台北路18号院3号楼511室 邮编：100073
电话：010-53556511 010-53556508

策划编辑：焦 赟
文字编辑：陈 卓
责任审读：周晓洲
责任校对：龚利霞
封面设计：中通世奥
版式设计：刘 丹
责任印制：陈震财
印 刷：三河市春园印刷有限公司
经 销：全国新华书店、医学书店、网店
幅面尺寸：140 mm×203 mm 印张：15.25 字数：270千字
版 次：2017年9月第2版 2017年9月第1次印刷
定 价：45.00元

如发现印、装质量问题，影响阅读，请与出版社联系调换

前　言

本书自出版至今已多次印刷，深受读者青睐，本次再版在保持第一版风格的同时，增加了一些治疗高血压的新理念和新的药物，力求本书内容在第一版的基础上更加丰富完善。

目前，我国有高血压病患者 1.6 亿，高血压病已成为危害我国人民健康的“第一杀手”，有专家认为是“中国第一疾病”，也有人称它为引起其他疾病的“导火索”。患上高血压病，一般没什么明显的症状，但是这个“导火索”能引发多种并发症，不知什么时候就会点燃人体内的某个“炸药包”，导致一场摧毁健康、危及生命的“大爆炸”，如高血压所导致的冠心病、心肌梗死、肾衰竭、脑卒中等。其中，脑卒中是最易点燃，危害最大的一个“炸药包”。

当前，我国未得到治疗的高血压病死亡病例中，70%～80%死于脑卒中，10%～15%死于冠心病，5%～10%死于肾功能衰竭；与血压正常人群相比，高血压病患者的平均寿命缩短 15～20 年。高血压病已成为严重危害国民健康，给患者、家庭和国家造成巨大经济负担的一大疾病，我国每年用于高血压病、心脑血管疾病的诊疗费约为 3000 亿元人民

币。在我国，高血压病普遍存在着患病率高、病死率高、残疾率高的“三高”和知晓率低、治疗率低、控制率低的“三低”特点，严重影响了高血压病患者的生存质量。

众所周知，药物降低血压可有效防治脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、肾衰竭，抗高血压和保护靶器官（如心、脑、肾等）是控制血压的两大主要目的。因此，高血压病患者要时刻牢记这两大目标。

高血压病是一种慢性疾病，治疗上一定要采用早期、长期、个体化和综合性相结合的治疗原则。高血压病患者必须坚持长期、平稳的有效治疗，平时应定期监测血压，尽可能使血压控制在135/85毫米汞柱以下，这样才能减少高血压病对心、脑、肾等靶器官的损害，改善生活质量。

由于笔者水平所限，对书中存在的缺点、错误，敬请读者不吝指正。

作者

目　录

第一章　高血压基础知识 …… 1

一、血压形成机制及影响因素 …… 1

（一）血压的形成机制 …… 1

（二）血压形成的影响因素 …… 1

（三）影响血压的因素 …… 5

（四）血压的正常值 …… 6

二、高血压的界定与测量 …… 15

（一）高血压的定义 …… 15

（二）症状性高血压（继发性高血压） …… 15

（三）高血压病 …… 15

（四）高血压和高血压病的区别 …… 16

（五）我国高血压有何特点 …… 16

（六）高血压的流行病学资料 …… 17

（七）白大衣性高血压 …… 18

（八）直立性高血压 …… 18

（九）年龄与血压的关系 …… 18

（十）同一地区冬天与夏天血压的区别 …… 19

（十一）如何测量血压和注意事项 …… 20

(十二)如何选用血压计 …… 23
(十三)动态血压计具体使用方法和指征 …… 24
(十四)如何评价3种血压测量方法 …… 25
(十五)顽固性高血压 …… 25
(十六)缓进型高血压 …… 26
(十七)急进型恶性高血压 …… 26
(十八)高血压病急症 …… 28
(十九)高血压危象 …… 28
(二十)高血压脑病 …… 29
(二十一)人体如何调节血压 …… 30
(二十二)我国高血压的发病率 …… 31
(二十三)高血压的特点 …… 32
(二十四)血压为什么会发生波动 …… 33
(二十五)血压不安症 …… 33
三、高血压的分类 …… 34
(一)原发性高血压 …… 34
(二)继发性高血压 …… 35
四、高血压的分期与分级 …… 36
(一)高血压的分期 …… 36
(二)高血压的分级 …… 37
五、高血压的危害 …… 37
(一)高血压对患者的危害 …… 38
(二)减少高血压危害的有效措施 …… 46

六、高血压的预防 …… 47
（一）高血压一级预防 …… 47
（二）高血压二级预防 …… 49
（三）高血压三级预防 …… 50
七、高血压的相关知识 …… 52
（一）情绪与高血压 …… 52
（二）性格与高血压 …… 53
（三）外界环境与高血压 …… 53
（四）肥胖与高血压 …… 54
（五）糖尿病与高血压 …… 55
（六）高血压常见并发症 …… 55
（七）高血压与眼底检查 …… 56
（八）高血压与脑出血 …… 57
（九）高血压肾病 …… 58
（十）高血压与糖尿病 …… 58
（十一）饮酒与高血压 …… 59
（十二）吸烟与高血压 …… 59
（十三）饮茶与高血压 …… 60
（十四）钙离子与高血压 …… 60
（十五）高钠、低钾膳食与高血压 …… 61
（十六）高血压前期该不该用药干预 …… 61
（十七）高血压的早期症状有哪些 …… 64
（十八）高血压需要做哪些检查 …… 65

(十九)不同阶段高血压的危害有哪些 …… 66
(二十)降压过度也会导致脑卒中 …… 68
(二十一)高血压患者应睡前3小时服药 …… 69
(二十二)高血压治疗遵循5项原则 …… 70
(二十三)每天服降压药仍遭遇“魔鬼时刻”怎么办 …… 71
(二十四)H型高血压患者应补充叶酸 …… 72
(二十五)高血压用药从小剂量开始 …… 73
(二十六)降压药物的联合常识 …… 74
(二十七)高血压患者要终身服药,不得随意停药 …… 76
(二十八)根据年龄降血压事半功倍 …… 80
(二十九)用药安全,降压药什么时候吃好 …… 82
(三十)会潜伏的高血压 …… 84
(三十一)治疗高血压先分清类型 …… 85
(三十二)高血压应注意调整睡眠 …… 87
第二章 高血压治疗原则 …… 91
一、高血压药物治疗原则 …… 91
(一)个体化原则 …… 91
(二)时效性原则 …… 93
(三)终身性原则 …… 94
(四)稳定性原则 …… 94
(五)标准化原则 …… 95

二、非药物治疗原则 …… 96
（一）减轻体重 …… 96
（二）改变膳食结构 …… 96
（三）限制饮酒 …… 97
（四）加强体育锻炼 …… 97
（五）充足的睡眠 …… 97
（六）心理护理和干预 …… 97
三、高血压的治疗目标 …… 98
（一）高血压治疗要达到的4个目标 …… 98
（二）抗高血压治疗的6项原则 …… 99
（三）抗高血压治疗达标因人而异 …… 101
第三章 高血压的药物治疗 …… 104
一、高血压药物治疗现状评估 …… 104
（一）抗高血压药物的现状 …… 104
（二）短、中、长效抗高血压药的特点 …… 107
（三）各类抗高血压药物的利与弊 …… 108
（四）理想的抗高血压药物 …… 110
二、抗高血压药物的六大种类 …… 111
（一）利尿药 …… 111
（二）β受体阻滞药 …… 117
（三）钙离子拮抗药 …… 123
（四）血管紧张素转化酶抑制药 …… 131
（五）α受体阻滞药 …… 139

（六）血管紧张素Ⅱ受体拮抗药 …… 147
三、抗高血压药物的治疗方案 …… 150
（一）高血压治疗的目的 …… 150
（二）单类药治疗高血压的原则 …… 151
（三）联合降压药用药的原则和方案 …… 151
（四）抗高血压联合用药也应个体化 …… 154
（五）抗高血压药复方制剂的应用 …… 160
（六）降血压药物最大疗效产生时间与药物调整时间 …… 164
四、治疗高血压的注意事项 …… 165
（一）高血压在治疗上的误区 …… 165
（二）高血压用药的注意事项 …… 177
第四章　高血压的中医治疗 …… 179
一、中医学对高血压的认识 …… 179
（一）肝在高血压的病理变化中占有重要地位 …… 180
（二）肾在高血压的中医病机中亦占重要地位 …… 180
（三）心是内脏的主宰 …… 181
（四）脾为后天之本 …… 181
（五）冲任属于奇经八脉 …… 181
二、中医治疗高血压的原则和方法 …… 182
（一）治标原则 …… 182
（二）治本原则 …… 183
三、高血压中医分型治疗 …… 183

(一)高血压证型 …… 184
(二)高血压证型变化 …… 185
(三)中医治疗的方法 …… 185
四、中医学对高血压的分级预防指导 …… 186
(一)正常高值 …… 186
(二)1 级高血压 …… 186
(三)2 级高血压 …… 187
(四)3 级高血压 …… 187
五、降血压的单味中药、方剂和中成药 …… 187
(一)常用单味中草药 …… 187
(二)中药方剂分型治疗 …… 191
(三)中成药治疗 …… 211
六、膏方治疗高血压 …… 229
(一)膏方的使用 …… 229
(二)膏方用药原则 …… 230
(三)膏方治疗高血压诸证 …… 231
第五章 高血压的自然疗法 …… 235
一、足浴疗法 …… 235
(一)辨证降血压足浴方 …… 236
(二)足浴降血压方 …… 238
(三)足浴降血压验方 …… 248
二、针灸疗法 …… 257
(一)体针疗法 …… 257

(二)针罐结合 …… 259
三、耳针疗法降血压 …… 263
四、足针疗法降血压 …… 271
五、艾灸疗法降血压 …… 274
(一)艾灸定义 …… 274
(二)艾灸疗法常用材料 …… 274
(三)艾灸疗法操作方法 …… 275
(四)艾灸的疗法作用 …… 277
(五)常用艾灸穴位 …… 278
六、推拿疗法降血压 …… 280
(一)推拿降压操 …… 281
(二)顺气按摩降压法 …… 284
(三)按穴降压法 …… 285
七、耳穴贴压疗法降血压 …… 295
(一)降压作用机制 …… 295
(二)取穴与操作方法 …… 297
八、刮痧治疗降血压 …… 298
(一)刮痧降压作用机制 …… 298
(二)刮痧操作方法 …… 299
(三)刮痧注意事项 …… 301
九、药枕疗法降血压 …… 301
(一)药枕作用机制 …… 301
(二)常见药枕降压方 …… 305

（三）其他常用药枕 …… 310
（四）药枕治疗注意事项 …… 314
十、高血压的饮食疗法 …… 315
（一）高血压保健菜 …… 315
（二）高血压保健汤 …… 338
（三）高血压保健主食 …… 354
（四）高血压保健药粥 …… 370
（五）高血压保健药茶 …… 391
（六）高血压患者吃盐的学问 …… 397
（七）高血压患者食品宜与忌 …… 399
（八）降压保健醋 …… 400
（九）降血压的奶类及奶制品 …… 401
（十）降血压的水果 …… 402
（十一）降血压的蔬菜 …… 403
十一、高血压的运动疗法 …… 415
（一）运动疗法的意义和作用 …… 415
（二）常见的运动疗法 …… 419
（三）运动锻炼注意事项 …… 441
（四）运动疗法中存在的误区 …… 444
十二、高血压的心理疗法 …… 446
（一）性格与高血压有特殊关系 …… 446
（二）生物与社会心理因素与高血压关系 …… 447
（三）常见的心理治疗方法 …… 450

第六章　继发性高血压病因、诊断、治疗 …… 457
一、继发性高血压病因分析 …… 457
二、继发性高血压的诊断 …… 461
三、继发性高血压治疗 …… 470

第一章

高血压基础知识

一、血压形成机制及影响因素

(一)血压的形成机制

血压是指血液对血管壁的侧压力,可分为动脉血压、毛细血管血压和静脉压,通常说的血压就是指动脉血压。循环血液之所以能从大动脉依次流向小动脉、毛细血管、小静脉和大静脉,是因为血管之间存在着递减性的血压差。

(二)血压形成的影响因素

1.心脏收缩动力和血液流动阻力的相互作用　动脉压力的直接来源是心脏收缩射血直接作用到动脉血管壁上产生的。如果心跳停止,就不能形成血压。例如,高血压患者发生广泛心肌梗死后,血压恢复正常或降低,原因就是因心脏射血能力明显降低导致。

流动阻力的产生是由于血流流经血管,尤其是流经微小动脉时,血液成分各物质之间和血液对血管壁之间摩擦

力造成的，这样的阻力可以很大。

动脉血压的产生是由于心脏每次收缩射入大动脉的血液不能全部迅速通过小动脉，一部分潴留在动脉系统内，充盈和压迫管壁而形成。因此，形成动脉血压的两个根本条件是心脏收缩射血所产生的动力和血液在血管内流动所受到的外周阻力。假如不存在外周阻力，心脏射出的血液将全部流至外周，即心脏收缩释放的能量可全部表现为血流的动能，因而对血管壁的侧压不会增加。因此，血压等于心排血量与外周阻力的乘积。

2.循环血量　循环血量不足，血管壁塌陷，失去了形成血压的基础，如失血性休克，出血量过大，有效血容量不足导致血压降低。另外，大量出汗、腹泻及长期不进饮食，也可因为血容量不够而出现血压降低。相反，如果血管内水钠潴留，使血容量增加，就会使血压升高(图 1-1)。

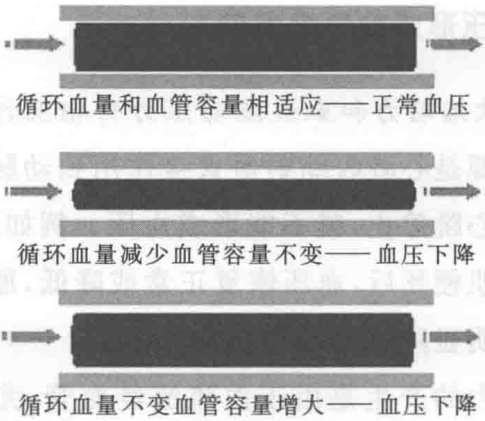


图 1-1　血液循环量