

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解高血压病

主编 董 新

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名医正解高血压病 / 董新主编. —西安: 陕西科学技术出版社, 2015. 7

(是真的吗·常见病认知误区)

ISBN 978-7-5369-6396-2

I. ①名… II. ①董… III. ①高血压—防治
IV. ①R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 044805 号

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

名医正解高血压病

出版者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
西安北大街 131 号 邮编 710003
电话(029)87211894 传真(029)87218236
<http://www.snstp.com>

发行者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
电话(029)87212206 87260001

印刷 陕西思维印务有限公司

规格 787mm×1092mm 1/16

印张 7

字数 90 千字

版次 2015 年 7 月第 1 版
2015 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5369-6396-2

定价 25.00 元

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题,请与我社发行部联系调换)

《是真的吗·常见病认知误区》丛书

编委会

主任委员 李宗芳
副主任委员 徐 静 吴海琴 党双锁
李永勤 董 新

主 编 董 新
副 主 编 高登峰
编 委 宁 宁 寇惠娟 张 岩
马 瑞

主编简介



董新,西安交通大学第二附属医院心血管内科副主任,主任医师,医学硕士。陕西省生物医学工程学会心律学专业委员会副主任委员,陕西省医学会心电生理与起搏分会副主任委员。1985年毕业于原西安医科大学医疗系,在第二附属医院心内科工作至今,1996年获硕士学位。1999年赴首都医科大学北京朝阳医院心脏中心进修学习,2011年曾赴台湾阳明大学、台北荣民总医院研修学习。在长期的临床工作实践中,奠定了坚实的临床工作基础和较强的处理急危重症及疑难病例的能力,擅长高血压、冠心病、心律失常、心力衰竭等心血管疾病的诊断与治疗。系统地学习并掌握了现代心血管疾病介入治疗理念及操作规程,能熟练完成包括冠状动脉支架安置术、心脏起搏器及植入式心脏转复除颤器安置术、先天性心脏病的介入治疗及室上性心动过速射频消融术等心血管疾病介入诊疗手术。承担及参加国家及省级科研课题8项,主持1项陕西省科学技术研究发展计划社科攻关项目,近年来共发表论文30余篇,参编专著3部,一部任副主编。

前言 Preface

原发性高血压是一种常见病、多发病,是人类健康的最大威胁之一。中国大约有 2 亿人患高血压。但人们对高血压的知晓率只有 30%,治疗率 24%,控制率仅为 6%。这就意味着约有 1.3 亿高血压患者不知道自己患有高血压,在已知自己患有高血压的人群中,也有约 3 千万没有治疗;在接受降压治疗的患者中,有 75% 血压没有达到目标水平,因此高血压防治任务仍十分艰巨。我们知道高血压是冠心病的一个重要的危险因素,若一个人患高血压,他患心脏病的危险性就增加了 210%。高血压也是脑中风的主要危险因素,中国现有 700 多万脑中风的病人,新病人每年以 150 万的速度增加。另一方面,只要血压下降 10%,就会减少心脏病发作机会的 30%,若一个人从 35 岁开始就把自己的血压控制在正常范围,即使控制在正常偏高的水平,仅这一项就可以延长寿命 5 年。

高血压并不可怕,可怕的是很多人对它的认识和防治仍有很多误区。许许多多貌似科学的误区仍在广为流传,灌输给人们错误的观念,贻误高血压的有效诊治。这些误区不但导致高血压患者不能早期就诊,更使很多已确诊的高血压患者血压长期得不到控制。因此这些误区犹如雷区,不能踏入,如您已经踏入,就应该争取及早摆脱。所以,高血压防治的关键是建立正确的高血压防治认知,到正规医院得到正确的指导和治疗,切忌有病乱投医,方能达到最好的防治效果,并可避免造成患者的经济损失。

随着我国实现小康社会步伐的加快,人们越来越关注健康,越来越关注生活质量和生命质量。为了满足广大读者渴望正确防治高血压的需求,我们精心编写了这本书,以期帮助大家走出对高血压认识和治疗中的误区,希望它能够成为广大群众,尤其是高血压患者的益友。

需要特别指出的是,书中标题都是以错误的认知呈现的,其错误的原因及正确的认知在“正解与忠告”中得以诠释。

本书内容深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。然而,由于笔者水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

编 者

2014年8月

目 录 Contents

| | | |
|-----------|-----------------------------------|----|
| 1 | 只要测的血压高了就是高血压 | 1 |
| 2 | 高血压与高血压病是一回事 | 2 |
| 3 | 没有症状血压就不高 | 3 |
| 4 | 老年人才会得高血压 | 4 |
| 5 | 高血压很难早期发现 | 5 |
| 6 | 高血压都没有症状 | 6 |
| 7 | 没有症状的高血压危害小 | 8 |
| 8 | 父母患有高血压必定要得高血压 | 9 |
| 9 | 有遗传史未必早发病 | 10 |
| 10 | 人老了,血管僵硬了,血压高点没关系 | 11 |
| 11 | 瘦人不会得高血压 | 12 |
| 12 | 瘦人得高血压危险小 | 13 |
| 13 | 医院量血压比在家准 | 14 |
| 14 | 血压高不高,可以凭感觉估计来 | 15 |
| 15 | 高血压是个人问题,与家庭环境无关 | 16 |
| 16 | 血压不高就无需定期测量 | 17 |
| 17 | 胖子一定会得高血压 | 18 |
| 18 | 高血压与糖尿病无关 | 19 |
| 19 | 人到40岁以后,收缩压每年增高1毫米汞柱是正常的 | 20 |
| 20 | 年轻人不会得高血压 | 21 |

| | | |
|-----------|----------------------------------|----|
| 21 | 得了高血压无所谓 | 22 |
| 22 | 得了高血压,从此生活一片黯淡 | 22 |
| 23 | 收缩压高不怕,只要舒张压正常就可以了 | 24 |
| 24 | 血压高就紧张 | 24 |
| 25 | 不关注“立位血压” | 25 |
| 26 | 晚上睡着了,血压高点没事 | 26 |
| 27 | 贫血不会得高血压病 | 27 |
| 28 | 儿童时无需预防高血压 | 28 |
| 29 | 高血压不能有效地预防 | 31 |
| 30 | 得了高血压就无需预防 | 32 |
| 31 | 高血压患者吃咸点没关系 | 33 |
| 32 | 高血压患者饮食无限制 | 35 |
| 33 | 植物油多吃点没关系 | 35 |
| 34 | 高血压患者无需限制糖的摄入 | 36 |
| 35 | 得了高血压,单靠药物治疗就可以了,没必要改善生活方式 | 37 |
| 36 | 绿茶能降压,多饮无妨 | 38 |
| 37 | 不咸的食物就不会吃到“钠”,可以多吃些 | 39 |
| 38 | 高血压患者可多吃点鸡精调味 | 40 |
| 39 | 高血压患者不宜多饮水 | 41 |
| 40 | 高血压患者吃蔬菜多多益善 | 41 |
| 41 | 高血压患者清淡饮食就意味着需要素食 | 43 |
| 42 | 使用利尿剂期间,可以吃“咸”点 | 44 |
| 43 | 一手拿酒瓶,一手拿药瓶,同吃两不误 | 44 |
| 44 | 怕血压升高,在家养着不活动 | 45 |
| 45 | 只要坚持运动,就可以不服降压药 | 46 |
| 46 | 高血压患者不能游泳 | 46 |

| | | |
|-----------|-----------------------------|----|
| 47 | 高血压患者做什么运动都行 | 47 |
| 48 | 高血压患者什么时候运动锻炼都行 | 48 |
| 49 | 高血压患者运动时很危险 | 48 |
| 50 | 高血压病可以根治 | 50 |
| 51 | 血压高于正常需马上服药 | 51 |
| 52 | 惧怕舒张压过低 | 51 |
| 53 | 血压高无症状可以不吃药 | 52 |
| 54 | 高血压是不治之症 | 53 |
| 55 | 血压降得越快越好 | 54 |
| 56 | 血压降得越低越好 | 56 |
| 57 | 高血压早治晚治都一样 | 58 |
| 58 | 血压偏高(正常高值)不需要治疗 | 58 |
| 59 | 只求减轻症状,忽视治疗“达标” | 60 |
| 60 | 1级高血压无需治疗 | 60 |
| 61 | 迷信偏方治疗高血压 | 61 |
| 62 | 轻信广告,降压依靠保健品 | 62 |
| 63 | 轻信降压治疗仪 | 64 |
| 64 | 老年人的血压比年轻人高,不需要严格控制血压 | 65 |
| 65 | 积极控制血压也不能达到长寿的目的 | 66 |
| 66 | 血压正常后就可以停用降压药 | 68 |
| 67 | 未经医师诊治,自行随意用药 | 69 |
| 68 | 舒张压高一点不必服药 | 71 |
| 69 | 控制血压,光吃药就行了 | 72 |
| 70 | 降压药物都能掰开吃 | 73 |
| 71 | 降压药物越新越好,越贵越好 | 74 |
| 72 | 是药三分毒,尽量不吃或少吃降压药 | 75 |
| 73 | 不愿药物治疗 | 76 |

| | | |
|------------|----------------------------|----|
| 74 | 一旦服用降压药,就会药物依赖,无法停用 | 78 |
| 75 | 血压一高就要吃药 | 79 |
| 76 | 降压药要经常换 | 80 |
| 77 | 太早用药,以后无药可用 | 81 |
| 78 | 年龄大了,血压自然会增高,不必再服药 | 82 |
| 79 | 服药影响肝肾功 | 83 |
| 80 | 凭感觉服用降压药 | 83 |
| 81 | 去医院复查前停药 | 84 |
| 82 | 靠输液治疗高血压 | 84 |
| 83 | 频繁换药 | 85 |
| 84 | 闷头吃药,不看效果 | 86 |
| 85 | 别人吃什么药,咱也跟着吃什么药 | 86 |
| 86 | 降压药吃的种类越少越好 | 87 |
| 87 | 看一次病,照方购药,长期不复诊 | 88 |
| 88 | 降压药越便宜越好 | 88 |
| 89 | 降压药物经常漏服没关系 | 89 |
| 90 | 每年“冲”两次血管,来降低血压,预防偏瘫 | 90 |
| 91 | 丹参片、保心丸等当成降压药 | 90 |
| 92 | 中药比西药安全,拒绝服用西药 | 91 |
| 93 | 服药后出现不适后就停药 | 93 |
| 94 | 只顾服药,不注意血压监测和记录 | 94 |
| 95 | 血压升高时立即服用硝苯地平 | 95 |
| 96 | 长期服用降压药物会产生耐药性 | 96 |
| 97 | 降压药物可以说停就停 | 97 |
| 98 | 感冒后停用降压药物 | 98 |
| 99 | 夏天可以不用降压药 | 98 |
| 100 | 长期吸烟不会影响降压效果 | 99 |

① 只要测的血压高了就是高血压

? 认知误区

40岁的小陈是一名企业高管，年纪轻轻就已经是老板手下的得力员工，因工作努力备受老板赏识。然而去年底全力冲刺完成年底的业绩后，小陈年初体检时却被医生告知血压升高，竟达到157/110毫米汞柱。小陈被这个数值吓坏了，认为自己患上了高血压。

正解与忠告

在我国，高血压的发病占人口总数的20%左右，称得上是常见病。然而，人们对它的认识，尚存在着不少误区，一旦发现自己的血压高于正常范围，就会不由自主地将其与脑中风、冠心病、肾衰等并发症联想在一起，从而产生恐慌，并由此引发焦虑。

那么，体检测量一次发现血压升高就意味着患上高血压了吗？就需要赶快服用降压药物吗？其实这样的理解是错误的，一次血压升高并不意味着就是高血压病，切莫大惊小怪！血压升高、



是真的吗·常见病认知误区

高血压是两个不同的概念,世界卫生组织及心脏学会组织将140/90毫米汞柱设定为高血压的界限,正常人在平常的应激状态下很容易突破这个数值。比如说在跑步机上运动时,最高心率可达170次/分以上,血压也可飙升至180/110毫米汞柱,但停止运动后血压可自行回落至正常数值。所以,偶尔一次的血压升高并不能诊断高血压病。血压升高维持了一段时间,无论在家里、诊室或是动态血压监测,任何一种状态所测的血压值都超过140/90毫米汞柱,就称之为“高血压”。如果一个人的初次血压读数增高,应该再重复测定一次,在随后两天内的不同时间至少再测定两次,以证明血压增高确实是持续存在。一定要排除心理紧张,比如有一类“白大衣高血压”,平时正常,一看见穿白大衣的医生血压就高。因此不是偶尔测量一次血压升高就一定是高血压。

如果您在体检时偶尔测得血压高于140/90毫米汞柱,那您也不应该不管不顾,应该在随后的几天中选择不同时间点多测测血压,如果超过3次以上高于正常,您就应该及时找专科医生诊治,这时您真的有可能患上了高血压。

2 高血压与高血压病是一回事

认知误区

高血压其实和高血压病是一个概念,只是叫法不同。

正解与忠告

在现实生活中,不少人常把高血压和高血压病混同起来,认为只要发现高血压就是高血压病,或者把高血压病简称为高血压,其实它们是两种不同的概念。世界卫生组织把高血压标准定为:正常成年人血压 $\geq 140/90$ 毫米汞柱。如果连续3日在早晨起床前测的血压 $\geq 140/90$ 毫米汞柱,就可以诊断高血压,但高血压

并不等于高血压病。

高血压只是一个症状,不能算是一种独立的疾病。许多疾病如急慢性肾炎、肾盂肾炎、甲状腺机能亢进、嗜铬细胞瘤、柯兴综合征、原发性醛固酮增多症等,都可能出现血压升高的现象。但由于这种高血压是继发于上述疾病之后,通常称为继发性高血压或症状性高血压。

高血压病是一种独立的疾病,又称原发性高血压,是病因尚未十分明确而以血压升高为主要临床表现的一种疾病,约占高血压病人的90%以上。其发病原因目前尚不完全清楚,临床上以动脉血压升高为主要特征,但随着病情加重,常常使心、脑、肾等脏器受累,发生功能性或器质性改变,如高血压性心脏病、心力衰竭、肾功能不全、脑出血等并发症。

由于病因病理不同,治疗原则也不同。高血压病只有积极控制血压,才能有效的防止并发症。而继发性高血压首先是治疗原发病,才能有效的控制高血压的发展,仅用降压药控制血压是很难见效的,所以,临床上遇到高血压病患者,必须排除其他疾病所导致的,才能诊断为高血压病。无论是原发性还是继发性高血压都应积极治疗,但治疗方法却不同,故对两种疾病的鉴别诊断尤为重要。

3 没有症状血压就不高

认知误区

有很多患者不定期监测血压,认为只要平时没有不适感觉,血压就一定不高。

正解与忠告

血压的高低与症状的多少、轻重并无平行关系。有的病人,特别是长期高血压病人由于对高血压产生了“适应”,即使血压明

是真的吗·常见病认知误区

显升高,仍可不出任何不适感觉。还有相当一部分高血压病人没有任何症状,甚至血压很高也如此,但当血压下降后反感不适,此时只要使降压速度减慢些,坚持一段时间其不适感会逐渐消失。所以,有时血压降低也会出现头昏等不适,若不测量血压而盲目地加量,反而不利,为此可能延误治疗,而此种现象对病人的健康却潜在着严重的威胁,甚至导致并发症的发生。为此,高血压病人应主动定期测量血压,如1周至2周,至少测量血压1次。以便采取相应的措施,不能“凭着感觉走”。当然,最好是自己有个血压计,并学会自测血压,这样既方便又能及时了解血压变化情况。

老年人才会得高血压

认知误区

高血压是老年病,人到了老年,由于身体机能和健康状况的下降,到那时才有必要提防高血压的“光临”。

正解与忠告

有些人认为,自己年轻力壮,高血压是老年人的专利,与自己无关。的确,年龄是高血压病发病的一个重要危险因素,但是并不是到了五六十岁才要注意血压。临床流行病学发现,40岁以上患高血压者比40岁以下者高出3.5倍之多,而从临床上看,近年来高血压发病有呈年轻化的趋势,40岁至45岁的患者近年来明显增加。

工作与生活压力增大,可能是引起城市中高血压年轻化的重要因素之一。注意力高度集中,过度紧张的脑力劳动、心理压力过大或工作环境刺激性大均易患高血压,因为神经紧张会导致体内交感神经和肾上腺髓质活动增强,导致人的血压升高。

以前的医学资料经常提到,司机、财务会计人员最容易患高

血压,因为他们从事的职业压力大,经常处于精神紧张的状态。然而现在在许多大都市,很多人自身“既是司机,又是财会”,因为他们既自己开车,又热衷于股票房产等投资活动,加上都市节奏快、竞争激烈,所以精神压力大,血压也不知不觉的升高了。



另外,不少年轻人经常上网,周末或长假期间经常熬夜打游戏、打麻将,生活无规律以及酗酒等不良生活习惯,都可能导致高血压发病出现年轻化趋势,因此,并不是只有老年人才得高血压。

5 高血压很难早期发现

? 认知误区

高血压被誉为“无声的杀手”,因此很难早期发现,一发现多半都已经有了靶器官损害或并发症了。

正解与忠告

高血压病有“无声杀手”之称,早期可无特殊不适,而一旦出现心脑血管并发症,则严重威胁生命,影响生活质量。高血压病在疾病的早期症状往往不明显,或者即便出现头晕、头痛、颈后紧

是真的吗·常见病认知误区

张等血压升高引起的症状,患者却多以为是休息不好、工作累、长时间看电脑、精神紧张或颈椎病等引起,而没有想到可能是高血压所致,因而不容易被人们发现。

其实高血压的早期发现并不是很难。每年体检1~2次,或者发现头、颈部不适、疲劳、心悸、耳鸣、眼花、健忘、失眠、烦闷、注意力不集中、四肢麻木等症状时就应该想到高血压,就应及时测量一下血压,这样就可以及早发现高血压病。因此,血压正常的成年人每年测量一次血压;高血压的高危人群每半年测量1次血压;高血压患者至少每月、最好每周定期测量一下血压;血压不稳定的患者,最好每天测量1~2次血压。这对高血压病的早期诊断十分重要。

6 高血压都没有症状

认知误区

高血压被叫做隐形的杀手,因此得了高血压都没有太多的症状。

正解与忠告

当患者出现莫名其妙的头晕、头痛或上述其他症状的,都要考虑是否患了高血压病,应及时测量血压。

高血压病的症状,往往因人、因病而异。早期多无症状或症状不明显,偶尔在体格检查或由于其他原因测血压时发现,其症状与血压升高程度并无一致的关系,这可能与高级神经功能失调有关。有些人血压不太高,症状却很多,而另一些患者血压虽然很高,但症状不明显。高血压病的常见症状有:

(1) 头晕:头晕为高血压最多见的症状。有些是一过性的,常在突然蹲下或起立时出现,有些是持续性的。头晕是高血压患者的主要痛苦所在,其头部有持续性的沉闷不适感,严重的妨碍

思考,影响工作,对周围事物失去兴趣。当出现高血压危象或椎—基底动脉供血不足时,可出现与内耳眩晕症相类似的症状。



(2) 头痛:头痛亦是高血压常见症状,多为持续性钝痛或搏动性胀痛,甚至有炸裂样剧痛。常在早晨睡醒时发生,起床活动及饭后逐渐减轻。疼痛部位多在额部两旁的太阳穴和后脑勺。

(3) 烦躁、心悸、失眠:高血压病患者性情多急躁,遇事敏感、易激动。心悸、失眠较常见,失眠多为入睡困难或早醒、睡眠不实、易惊醒。这与大脑皮层功能紊乱及自主神经功能失调有关。

(4) 注意力不集中,记忆力减退:早期多不明显,但随着病情发展而逐渐加重。表现为注意力容易分散,近期记忆力减退,常很难记住近期的事情,而对过去的事如童年时代的事情却记忆犹新。

(5) 肢体麻木:常见手指、足趾麻木、皮肤如蚁行感或项背肌肉紧张、酸痛。部分患者常感手指不灵活。一般经过适当治疗后可以好转,但若肢体麻木较顽固,持续时间长,而且固定出现于某一侧肢体,并伴有肢体乏力,抽筋、跳动时,应及时到医院就诊,预防卒中发生。