

<<高血压合理用药270问>>

图书基本信息

书名：<<高血压合理用药270问>>

13位ISBN编号：9787506740548

10位ISBN编号：7506740540

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：赵贵锋，胡莉华 编著

页数：220

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<高血压合理用药270问>>

### 内容概要

本书为《常见病合理用药丛书》之一。

全书分四部分详细介绍了高血压的病因、临床表现、诊断及鉴别诊断、高血压的药物治疗与非药物治疗以及高血压的预防和保健等内容。

本书内容通俗易懂，阐述深入浅出，不仅可以作为大众了解高血压的科普读物，而且对于专业的医疗技术人员也有一定的参考价值。

## <<高血压合理用药270问>>

### 书籍目录

- 高血压概述
- 1 什么叫血压？
  - 2 血压为什么会波动？
  - 3 影响血压的因素有哪些？
  - 4 高血压的定义是什么？
  - 5 监测血压的血压计有几种？
  - 6 如何测量血压？
  - 7 两上肢的血压一致吗？
  - 8 端坐位与平卧位测得的血压值一致吗？
  - 9 什么是偶测血压？
  - 10 衣服袖子过紧会影响血压测量吗？
  - 11 激烈运动后即刻所测量的血压准确吗？
  - 12 什么是“白大衣性高血压”？
  - 13 一次血压偏高，能诊断高血压吗？
  - 14 高血压分几类？
  - 15 目前高血压患病率和发病率如何？
  - 16 为什么高血压控制率较低？
  - 17 高血压发病因素有哪些？
  - 18 高血压会遗传吗？
  - 19 高盐饮食为什么会引起血压升高？
  - 20 吸烟为什么会引起血压升高？
  - 21 酗酒为什么会引起血压升高？
  - 22 情绪激动或运动为什么会引起血压升高？
  - 23 肥胖与高血压有何关系？
  - 24 高血压发生的病理生理机制是什么？
  - 25 高血压的发病机制是什么？
  - 26 高血压会造成机体哪些病理改变？
  - 27 高血压造成的心脏改变有哪些？
  - 28 高血压造成的脑改变有哪些？
  - 29 高血压造成的肾脏改变有哪些？
  - 30 高血压有哪些并发症？
  - 31 为什么高血压患者易患冠心病？
  - 32 为什么说高血压是发生脑血管病的主要病因？
  - 33 长期高血压与肾脏损害有何关系？
  - 34 高血压与糖尿病有何关系？
  - 36 哪些高血压患者容易发生心、脑、肾的损害？
  - 36 哪些药物可能引起高血压？
- 高血压诊断与鉴别诊断
- 37 高血压的诊断标准是什么？
  - 38 如何确定高血压的诊断？
  - 39 哪些症状提示患有高血压？
  - 40 什么是单纯性收缩期高血压？
  - 41 如何评价高血压的危险程度，高血压是如何分层的？
  - 42 什么是高血压危象？
  - 43 什么是高血压急症？
  - 44 什么是恶性高血压？
  - 45 什么是高血压脑病？

<<高血压合理用药270问>>

- 46 什么是顽固性高血压？
- 47 儿童及青年高血压的发病因素有哪些？
- 48 儿童及青年高血压有何特点？
- 49 儿童高血压有哪些临床表现？
- 50 老年人高血压有什么特点？
- 51 老年高血压危害有哪些？
- 52 高血压发病为什么越来越年轻化？
- 53 女性高血压有哪些特点？
- 54 避孕药为什么会引起血压升高？
- 55 高血压患者为什么容易发生脑出血？
- 56 高血压引起脑血管病的机制是什么？
- 57 为什么要鉴别原发性和继发性高血压？
- 58 大动脉疾病引起的高血压有何特点？
- 59 什么是肾实质性高血压？
- 60 什么是肾血管性高血压？
- 61 什么是嗜铬细胞瘤？
- “ 62 嗜铬细胞瘤有何特殊临床表现？
- 63 什么是原发性醛固酮增多症？
- 64 什么是库欣综合征？
- 65 什么是妊娠期高血压疾病？
- 66 发现高血压后要做哪些检查？
- 67 高血压患者应进行哪些常规检查？
- 68 高血压患者应进行哪些特殊检查？
- 69 高血压患者为什么要检查眼底？
- 70 动态血压监测对治疗有何意义？
- 71 监测血压哪种方法最好？
- 高血压的药物治疗与非药物治疗 72 高血压治疗的新观念是什么？
- 73 高血压治疗的基本策略是什么？
- 74 高血压治疗的目标是什么？
- 75 高血压治疗的基本原则是什么？
- 76 高血压治疗的主要措施有哪些？
- 77 高血压药物治疗的策略是什么？
- .....高血压的预防和保健

## &lt;&lt;高血压合理用药270问&gt;&gt;

## 章节摘录

## 高血压概述 1 什么叫血压？

血压是指血管内流动的血液对单位面积血管壁产生的侧压力，即压强。

血压在医学习惯中通常以毫米汞柱（mmHg）表示。

血压的计量单位还可用千帕（kPa）表示。

1mmHg = 0.133kPa，也就是1kPa=7.5mmHg。

人体的血管可分动脉、毛细血管和静脉，所以，血压可分为动脉血压、毛细血管压和静脉压。

动脉血压即血液对动脉管壁的侧压力。

通常说的血压是指从动脉（如肱动脉）测得的数值，因此平时所说的血压即指动脉血压。

血管内的血液，犹如水管里的水。

水对水管的压力，犹如血液对血管壁的压力。

当血管扩张时，血压下降，血管收缩，血压升高。

影响血压的因素即动脉血压的调节系统，主要通过增减血容量或舒缩血管，或两者兼而有之，使血压升高或降低。

当心脏收缩时，动脉内的压力最高，此时压力称为收缩压，也称高压；心脏舒张时，动脉弹性回缩产生的压力称为舒张压，又叫低压。

血压常使用血压计测定，血压计以大气压为基数。

如果测得的血压读数为90mmHg，即表示血液对血管壁的侧压力比大气压高90mmHg。

## 2 血压为什么会波动？

人的血压在一天内不同时间测得的可以不同，一年四季的血压也存在波动，有时差异还相当大。其原因是受测者血压的自然变异，外界环境因素的影响，或者由测量误差所造成的。

血压的波动不仅表现在白天和夜间的血压变化，也反映了瞬间血压的变化。

和大多数生物的生命现象一样，人类的血压在一日内有周期性变化的特征。

例如激素的分泌，一般是早晨处于抑制状态，从正午开始逐渐增加，午后达高峰。

人的血压也是一样，存在昼夜波动和季节性波动。

无论是血压正常者还是高血压患者，冬天血压往往比夏天高，这是血压的季节性波动。

昼夜24小时内血压也常波动，一般上午9~10点血压最高，以后逐渐下降，夜间睡眠中血压降到最低点，这种差值可达40mmHg，睡醒时血压可上升40mmHg左右。

清晨起床活动后血压进一步升高，此时最易诱发冠心病猝死。

这种昼夜24小时的血压波动，主要与人体交感—迷走神经平衡的昼夜节律变化和压力感受器的敏感性有关。

血浆中儿茶酚胺水平的波动与血压波动是平行的，但压力感受器敏感性高，神经抑制有效时其血压波动就小。

老年人由于压力感受器敏感性较低，血压波动就较大。

此外，血压可因吸烟、饮酒、饮咖啡及情绪激动等因素影响而引起一时性变化，所以，测量血压时必须避免上述因素的影响。

认识到血压的波动性，对高血压的诊断和治疗具有重要意义。

由于血压可因上述原因有较大波动，我们不能仅凭一次偶测的间接血压，来确定个体的血压水平，所以在安静的环境和恰当的操作技术条件下，多次重复测定血压来判定人体血压是非常必要的。

## 3 影响血压的因素有哪些？

人体内存在着一定的血压调节机制，即血压影响因素，影响着血压的高低。

（1）压力感受器机制正常人心脏、肺、主动脉弓、颈动脉窦等均存在有压力感受器，位于延髓的血管运动中枢可以接受来自感受器的冲动，同时也可以接受来自丘脑下部和大脑皮质高级神经中枢的冲动。

汇集到血管运动中枢的冲动，经过调整处理，通过传出神经达到效应器，起着调节心率、心排血量及外周阻力的作用。

## &lt;&lt;高血压合理用药270问&gt;&gt;

当血压降低时，压力感受器将冲动传入血管运动中枢，使降压反射活动减弱，心脏收缩增强，心排血量增加，血管收缩，外周阻力增高，血压升高；当血压升高时，压力感受器兴奋性增强，经传入神经到达血管运动中枢，改变其活动，使降压反射的活动增强，心脏收缩减弱，心排血量减少，血管扩张，外周阻力下降，血压下降并保持在一定水平。

另外，在颈动脉体和主动脉体处存在着特殊的化学感受器，对血液中的氧和二氧化碳含量极为敏感。在机体缺氧时，化学感受器接受刺激后反射性的引起呼吸加速，外周血管收缩，血压上升。

(2) 容量压力调节机制在肾脏肾小球入球小动脉管壁上，有一个由血管平滑肌细胞组成的器官，称肾小球旁器，其中的球旁细胞含肾素颗粒，当肾血流灌注减少可引起肾素分泌增多。

当动脉血压下降、肾血流灌注减少时，刺激球旁细胞分泌肾素，激活肾素—血管紧张素—醛固酮系统，钠和水的回吸收增多，水、钠潴留，直至血容量增加血压回升为止；相反，如血压升高，则钠和水的排泄增加，使血容量减少，心排血量减少，血压恢复正常。

在高血压的发病过程中，肾素—血管紧张素—醛固酮系统是很重要的因素。

(3) 体液调节机制血液和组织中含有一些化学物质，对心肌、血管平滑肌的活动以及循环血量均有调节作用。

儿茶酚胺类（肾上腺素、去甲肾上腺素等），肾素、血管紧张素，抗利尿激素等具有收缩血管作用，可使血压升高。

缓激肽、前列腺素E、心房利钠肽等具有较强的扩血管作用，使血压下降。

#### 4 高血压的定义是什么？

人体的血压易受多种因素影响而发生波动，这种波动有一定范围，是血压为适应生理需要而进行自我调节的结果，属正常反应。

若血压高出正常范围，即可称为高血压。

高血压可引起心血管、脑血管、肾血管以及大血管等器官的一系列改变。

1999年，WHO确定高血压标准为 140 / 90mmHg，同时提出了高血压是一个由许多病因引起的处于不断进展状态的心血管综合征，可导致心脏和血管的功能和结构改变。

多年来临床上主要依靠偶测血压值来诊断和治疗高血压，近来动态血压监测技术的发展提高了我们对高血压的认识，临床上开始将高血压分为白大衣高血压、隐性高血压、清晨高血压、夜间高血压等多种高血压类型。

#### 5 监测血压的血压计有几种？

常用的血压计有汞柱式血压计、气压表式血压计和电子血压计三种。

(1) 汞柱血压计因为其准确性和可靠性较高。

使用时水银必须足量，刻度管内的水银凸面应正好在刻度0，使用完毕后一定要将开关关好，避免水银漏出。

缺点是较重，携带不方便，且要用听诊器来听，老年听力不好者则无法使用。

(2) 气压表式血压计（又称无液测压计）形如钟表，是用表头的机械动作来表示血压读数，其余部分与汞柱式血压计相同，其准确度不如汞柱式血压计，一般6个月需要与汞柱式血压计校准一次。

气压表式血压计优点是携带方便，操作简单。

缺点是测血压的准确度不如汞柱式血压计，且维修也较困难，刻度数字较小，听力视力不好的老人使用较困难。

(3) 电子血压计电子血压计轻巧，携带方便，操作也简单，若能正确使用，与传统的汞柱血压计一样准确。

但受条件影响较大，如周围噪声、袖带移动及摩擦等因素影响，所测得血压与实际血压往往存在误差。

因此，电子血压计必须经常与汞柱式血压计校准，同时应规范操作，免除外界因素的干扰。

#### 6 如何测量血压？

随着生活水平的提高和卫生知识的普及，许多高血压患者都自备了血压计，最常用的是汞柱式血

## <<高血压合理用药270问>>

压计。

血压计的袖带必须宽到覆盖上臂长度的2/3,长到足够覆盖2/3的上臂周径。

商品袖带其规格一般普通成人用为12era X 23cm。

那么,如何正确使用血压计和测量血压呢?

(1) 室内要保持安静,室温最好保持在20 左右。

(2) 在测血压前最好休息20~30分钟,排空膀胱中尿液,不吸烟、不饮酒、咖啡和浓茶,受检者要精神放松,手臂不要被衣袖束缚。

(3) 可采取坐式或卧式,坐式时两脚放平,一般选用右上肢,其肘部及前臂舒放在与心脏大约平行的位置上。

(4) 打开血压计盒,放在患者肢体近旁的平稳处,并使水银柱垂直到零点。

(5) 让患者脱下衣袖露出右上臂,如衣袖单薄宽大,可向上卷到腋窝处。

(6) 在缠血压计袖带时,先将袖带内空气挤出,再缠在右上臂肘关节上2~3cm处,不能太松或太紧。

在肘窝内侧摸到肱动脉搏动后,将听诊器听头放在肱动脉上,充气测压。

(7) 关紧气球上的气门,测量者的视线应与水银柱上的刻度在一个水平上,来观察水银柱的高度。

快速充气,至桡动脉搏动消失后,再加压30mmHg,即可停止充气,微开气阀门,使水银柱下降速度为2mmHg/s,听诊第一音为“高压”,即收缩压。

继续缓慢放气,水银缓缓下降到水银柱上的某一刻度,声音突然变弱或消失时为“低压”,即舒张压。

(8) 第一次测量完成后应完全放气,至少等1分钟后,再重复测量一次,取两次的平均值为所得到的血压值。

此外,如果要确定是否患高血压,最好还要在不同的时间里多次进行测量,一般认为,至少有3次不同时间的偶测血压值,才可以确定是否患高血压。

(9) 整理好袖带、听诊器,把水银柱恢复至零点关闭,以备再用。

注意事项: 充气时看袖带是否从旁鼓出,若鼓出应重新缠紧,以免产生误差; 对脑血管意外偏瘫患者,应在健侧上肢测量。

因患肢血管可能不正常,以致血压测量不准确; 初诊患者应根据病情分别测左右两上肢血压,以作对照。

青年高血压患者可测量上下肢血压以便比较。

.....

<<高血压合理用药270问>>

编辑推荐

合理用药至关重要，答疑解惑指点迷津，明明白白用药，轻轻松松治疗。

<<高血压合理用药270问>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>