

<<高血压一本通>>

图书基本信息

书名：<<高血压一本通>>

13位ISBN编号：9787538436488

10位ISBN编号：7538436480

出版时间：2008-3

出版时间：吉林科技

作者：张维君 编

页数：247

字数：150000

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>

<<高血压一本通>>

前言

目前倡导创建节约型社会、和谐社会，而健康的节约才是当前最重要的节约。

由于社会经济的发展和生活方式的改变，近半个世纪我国高血压患病率呈持续增长的趋势，心血管病的其他危险因素（血脂异常、肥胖、糖尿病、吸烟等）也呈明显的上升趋势和年轻化趋势，高血压这个“悄悄的杀手”已成为危害人类健康的最严重的疾病。

2002年全国居民营养与健康状况调查资料表明，我国成人高血压患病率为18.8%，患病人数为1.6亿，2006年已达2亿，每年耗费医疗费（直接和间接医疗费）为3000亿元人民币，给个人、家庭和社会带来沉重的负担。

高血压是由遗传基因与环境等危险因素交互作用而成的进行性心血管综合征，由于早期症状不明显，容易被忽略，往往在血压持续升高以前早期高血压病变即已开始，以后相继出现心脑血管系统和其他器官损害，如果治疗不及时，严重者可导致死亡。

目前人群中高血压病的知晓率、治疗率和控制率都很低。

调查数据统计表明，全国人群高血压知晓率为30.2%，治疗率为24.7%，控制率为6.1%。

因此提倡健康生活方式，消除不利于身心健康的行为和习惯，重视高血压病的预防和早期控制，才能减少高血压及心血管病发病危险。

本书作者张维君是我的同事，她在心血管疾病方面有非常丰富的治疗及预防经验，本书根据她数十年的研究经验，以独特的视角对高血压病的认识、防治方法、养生保健方法作了全面、深刻的总结，从饮食、心理、起居、运动、药物治疗及高血压并发症治疗等各种防治手段的现身说法，为众多高血压病人和其他读者朋友，提供了既有知识性，又富有趣味性的科普方案；书中还根据高血压患者的防治特点，精选了大量的健康保健提示，使高血压患者可以通过科学的药物及非药物疗法，进行合理、有效的早期防治。

本书内容新颖，深入浅出，不仅可供高血压患者阅读，也同样适合健康人参考，因而更有生活实用价值。

读完这本书以后您会发现，治疗高血压比您想像的要容易得多，有效的多。

<<高血压一本通>>

内容概要

我国现有高血压患者达16亿，发病率在世界居于首位。

除此之外，我国还有5000万人血压偏高，并且每年新发病人数就约有300万。

卫生部1998年起确定每年的10月8日为全国高血压日，向社会各界显示了控制高血压的决心。

我国心脑血管病每年耗费约3000亿元人民币，其中高血压直接医疗费300亿元。

研究表明：1元钱的预防投入可以节省医疗费859元。

临床实践又可相应地节省约100元的重症抢救费。

更重要的是预防可使健康水平提高，疾病减少，自己少受罪，儿女少受累，节省医药费，造福全社会。

本书结合广大读者的需要，以通俗易懂的文字，将权威的最佳治疗高血压病的最新成果奉献给广大患者及其家属。

使读者易于接受、乐意接受，方便实用内容丰富而全面，可谓是一部高血压病防治大辞典，是寻常百姓家庭防治高血压的理想必备读物。

<<高血压一本通>>

作者简介

张维君，北京安贞医院干部保健诊疗中心主任医师教授，北京安贞医院心导管室原主任，中国老年保健协会心血管专业委员会副主任委员，北京国康民健健康讲堂心血管病专家。

从事心血管临床及介入工作二十余年，有着丰富临床经验。
曾担任国家“九五”攻关课题、国家自然科学基金

<<高血压一本通>>

书籍目录

总述 揭开高血压的神秘面纱——示其特征，全新辨清高血压 示其特征，全新辨清高血压 明其危害，高血压是健康第一大敌 “等级划分”依期针对细观察 列其表现，不慌不乱控病有序 探其成因，督导生命健康 科学检查，早发现早诊治 评估危险度，提高安全指数 正确自测，对病情要了然于胸 在医生的指导下合理用药 阿司匹林的使用方法第一章 膳食清淡，营养全面均衡——高血压患者的饮食调养 识性尝味，取材制作要与病相宜 治疗高血压从限“盐”开始 降压不能降营养 “取优逐劣”摄入蛋白要适量 一多一少，吃油还得“悠着点” 持之以恒地饮用清晨的“甘露” 补钙是饮食结构中重要的一环 多食含钾食品防治更有效 多吃水果蔬菜，保健有窍门 降压饮食要“按套路出牌” 服用中药茶饮，辅助治疗早康复 不可不知的药膳禁忌第二章 适量运动，释放生命活力——高血压患者的运动保健 从方式和方法上入手，方可有效 把握有“度”的运动节奏 最经济、简单的疗法从慢跑开始 最好的运动是步行 循序渐进的甩手功最适宜 打打太极拳，阴阳互补血压稳 玩玩旋转健身球，舒筋健骨益处多 放放风筝，随风送病一身轻 以“姜太公”的垂钓钓出别样的健康 不要走近“高血压危险动作”的禁区第三章 宽心容物，保持心态平衡——高血压患者的心理调适 平和心境是血压的稳定之道 精神放松在于个人自身的调节 挥别怒气焕发旺盛的精力 疏通情志让病魔悄悄地走开 振作自己，摆脱抑郁大敌 幽默一点，直通“快乐中枢” 五音相成五行，聆听优美的乐曲 在翩翩起舞的情趣中缓解病痛 体验行为疗法辅助降压 习字绘画，有益健康 赏花疗疾，激活生命的载体第四章 生活有律，戒除不良习惯——高血压患者的起居保健 改善生活方式，走向康复的希望 养成良好的习惯从小事做起 劳逸相兼，珍惜生命享受生活 控制体重是降血压的重要一环 用色彩营造科学的降压环境 宽松着装方可舒适身心 重视人体节律，合理安排睡眠 做好节日的自我保健 性而有道，和谐性生活第五章 顺应天时健康来——高血压患者的四季养生 春暖花开，不让血压“惹事” 一年之计在于春 春季巧运动健康自然来 炎炎夏日自我保健多用心 夏季饮食易清淡、好消化 夏天降压运动要切身而行 平稳度夏，用药有方 秋燥防出血 秋季饮食进补有方 不让血压波动引来秋季脑卒中 冬季保健，预防工作是重点 必备饮食要点，戒备严寒的冬天 科学降压安度冬季第六章 防治结合，增强免疫能力——高血压患者的中医治疗方案 辨证论治，中药医治要合理采用 合理使用药枕安神健脑 “睡前一盆汤”，气血畅通祛病强体第七章 合理监护，保证患者安全——高血压患者的护理与急救 走出治疗误区，接受正确指导 抢救危象，维持生命功能的稳定 别让心绞痛给生命带来危害 急性心肌梗死的家庭应急措施 脑溢血的紧急救援和康复之路 清晨的警钟第八章 因症施治，选择最佳方案——高血压并发症的防治原则 高血压合并高脂血症的防治方案 高血压合并冠心病的防治方案 高血压合并心力衰竭的防治方案 高血压合并脑卒中的防治方案 高血压合并糖尿病的防治方案 高血压合并肾功能衰竭的防治方案 高血压合并肥胖症的防治方案 高血压合并高尿酸血症的防治方案 妊娠高血压的防治方案

<<高血压一本通>>

章节摘录

插图：总述 揭开高血压的神秘面纱——示其特征，全新辨清高血压示其特征，全新辨清高血压高血压是当前人类的最大杀手，而我国高血压病还有“三高”与“三低”的特点。

高血压患者自患上高血压之后，治疗用药和预防并发症将伴随其终生。

所以，一旦患上高血压痛，必须树立长期治疗和长期预防的思想。

什么是血压？

血压是指血液在血管内流动时，对血管壁产生的单位面积的侧压力。

由于血管分动脉、毛细血管和静脉，所以，也就有动脉血压、毛细血管压和静脉血压。

通常说的血压是指动脉血压。

血管内的血液，犹如自来水管里的水一样；水对水管的压力，犹如血液对血管壁的压力。

水的压力取决于水塔里水的容量和水管的粗细，水塔里的水越多，水管越细，水对水管壁的压力就越大，反之亦然。

血压也是如此，当血管扩张时，血压下降；血管收缩时，血压升高。

影响血压的因素即动脉血压调节系统，主要通过增减血容量，或扩缩血管，或两者兼而有之。

当心脏加强收缩射血时，动脉内的压力最高，此时压力称为收缩压，也称“高压”；心脏舒张回血时，动脉弹性回缩产生的压力称为舒张压，又叫低压。

血压通常以毫米汞柱（mmHg）表示，近年来在我国曾一度实施了法定单位千帕（kPa）。

1毫米汞柱=0.133千帕，也就是7.5毫米汞柱：1千帕。

爱心小贴士换算口诀：千帕换算成毫米汞柱，原数乘30除以4；毫米汞柱换算成千帕，原数乘4除以30。

血压常使用血压计测定，血压计以大气压为基数。

如果测得的血压收缩压为90毫米汞柱（12千帕）即表示血压对血管壁的侧面压力比大气压高出12千帕。

血压是怎样形成的？

人体的循环器官包括心脏、血管和淋巴系统，它们之间相互连接，构成一个基本上封闭的“管道系统”。

正常的心脏是一个强有力的肌肉器官，就像一个水泵，它日夜不停有节奏地搏动着。

心脏一张一缩，使血液在循环器官内川流不息。

血液在血管内流动时，无论心脏收缩或舒张，都对血管壁产生一定的压力。

当心脏收缩时大动脉里的压力最高，这时的血液称为“高压”；左心室舒张时，大动脉里的压力最低，故称为“低压”。

平时我们所说的“血压”实际上是指对上臂肱动脉即胳膊窝血管的血压测定，是大动脉血压的间接测定。

什么叫收缩压、舒张压、脉压？

通常我们所指的血压是动脉压。

当心脏收缩时，大动脉血管内会产生较大的压力，我们将此时的压力叫做收缩压（即平时所指的高压）。

当心脏舒张时，动脉借助于大动脉血管的弹性回缩产生的压力推动血液继续向前流动，这时的血压称作舒张压（即平时所指的低压）。

收缩压与舒张压二者之差叫做脉压。

辨清真假高血压按照《中国高血压防治指南》最新修订版将高血压定义为：在未用抗高血压药情况下，收缩压 140毫米汞柱和/或舒张压 90毫米汞柱，按血压水平将高血压分为1、2、3级。

收缩压 140毫米汞柱和舒张压<90毫米汞柱，单列为单纯性收缩期高血压。

高血压的“三高”与“三低”高血压是当前人类的最大杀手，而我国高血压病还有“三高”与“三低”的特点。

“三高”：患病率高、致残率高、死亡率高患病率高：1991年全国有高血压患者9000万，并以每年350

<<高血压一本通>>

万人的速度增加，到1998年年底已经达到1.1亿人，每三个家庭中平均有一个高血压患者，或者说每11个人就有一个高血压患者。

据2002年全国居民营养与健康状况调查资料显示，我国成人高血压患病率为18.8%，全国有高血压患者约1.6亿。

致残率高：目前我国由高血压所导致的脑中风患者有600万左右，其中有75%的人有不同程度的劳动力丧失，40%的人重度致残。

死亡率高：高血压以及心血管病在全国人口死因中占41%，肿瘤占16%，在北京患心脑血管病死亡的占53%。

“三低”：知晓率低、服药率低、控制率低
知晓率低：由调查表明，我国人群中仅有53%的人曾测过血压，44%的人知道自己的血压水平。

1991年，通过对全国30个省市95万人的调查发现，高血压的知晓率在城市为36.3%，而农村仅为13.7%。

服药率低：城市为17.4%、农村为5.4%。

但最近的一项调查发现高血压患者的服药率已上升至28.2%。

控制率低：没有正规服药，虽然是服了药，但血压并未控制到正常水平，在1991年全国调查中有效控制率还不到3%。

也就是说，我国高血压患者100个人里有97个人没有把血压控制到正常水平，是高于正常的状况，这就是以后发生脑卒中、心肌梗死的机会多的原因了。

高血压病的特点
高血压病流行的一般规律经过多年的流行病学研究，现在对高血压在人群中的流行特征和规律有了比较清楚的认识。

高血压流行的一般规律是：1 高血压患病率与年龄呈正比；2 女性更年期前患病率低于男性，更年期后高于男性；3 有地理分布差异。

一般规律是高纬度（寒冷）地区高于低纬度（温暖）地区。

高海拔地区高于低海拔地区；4 同一人群有季节差异，冬季患病率高于夏季；5与饮食习惯有关。

人均盐和饱和脂肪摄入越高，平均血压水平越高。

经常大量饮酒者血压水平高于不饮或少饮者；6与经济文化发展水平呈正相关。

经济文化落后的未“开化”地区很少有高血压，经济文化越发达人均血压水平越高；7 患病率与人群肥胖程度和精神压力呈正相关，与体力活动水平呈负相关；8 高血压有一定的遗传基础。

直系亲属（尤其是父母及亲生子女之间）血压有明显相关。

不同种族和民族之间血压有一定的群体差异。

并发症严重
高血压早期往往症状不明显，有的甚至没有任何感觉。

一般情况下，病人仅有头痛、头晕，睡眠不好，健忘，颈后部发紧不适，也有的出现胸闷、心悸等症状。

但当血压急剧升高时，出现剧烈头痛、恶心呕吐，甚至发生晕厥。

随着病情的发展，逐渐出现以损害几个主要脏器为主的并发症，如动脉硬化、脑血管意外、冠心病、肾动脉硬化等一系列疾病，这些都是高血压病的晚期表现。

因此，治疗高血压的主要目的是最大限度地降低心血管发病和死亡的总危险。

治疗周期长
高血压患者的治疗方法很多，而且是一种长期的治疗和预防过程。

可以说，高血压患者自患上高血压之后，治疗用药和预防并发症将伴随其终生。

所以，一旦患上高血压病，必须树立长期治疗和长期预防的思想。

从专家多年的防治经验看，对原发性高血压病患者，要长期坚持降压治疗，把血压控制在正常或基本正常水平，才能有效地控制和减少并发症。

对继发性高血压首先是治疗原发病，才能较好地控制高血压。

明其危害，高血压是健康第一大敌
血压高低也会影响寿命，血压程度越高，相对病死率也越高，如果高血压得不到控制，其平均自然病程19年，比血压正常者寿命平均短20年。

以30~39岁的男性为例，当血压增至140/95毫米汞柱时，死亡的危险性比血压正常者增加2.5倍；当血压达到150/100毫米汞柱时，死亡的危险性将增加5倍之多。

<<高血压一本通>>

所以，若能及时正确地治疗高血压，可以延长患者的生命。

健康杀手——高血压早在1992年，世界卫生组织就指出：心血管病每年夺去1200万人的生命，占世界人口总死亡率的1/4，居各种死因的第一位。

在我国，每15秒钟就有一人死于心脑血管疾病。

如果采取预防措施，每年可以减少600万人死亡，而高血压是当前最重要、最常见的心血管疾病。

目前，随着人口老龄化，除非采取广泛而有效的措施，否则高血压的发生率将进一步升高。

高血压主要会引起脑卒中、冠心病和肾脏疾病，而且血压越高，发生心肌梗死、心力衰竭、脑卒中和肾脏疾病的危险就越大。

美国高血压全国联合委员会在最近的报告中指出：40~70岁的患者，血压在115/75~185/115毫米汞柱范围内时，收缩压每增加20毫米汞柱或者舒张压每增加10毫米汞柱，心血管病的危险就会增加一倍。

什么是靶器官？

顾名思义，就像打靶训练时一样，作为靶子最容易受到打击，也是子弹打击最集中的部位。

而人体所讲的靶器官，是指某一疾病对人体伤害最大、最集中的器官。

就高血压病而言，人体受到伤害最严重的靶器官有：心、脑、肾。

对心脏的危害从发病机制看，高血压病对脏器的损害和引起的病变要经历一个漫长的过程，可以看作是高血压中、晚期的一系列合并症，大量临床资料也表明，首当其冲的是高血压对心脏的损害。

中国医学科学院阜外心血管病医院对冠心病危险因素的研究显示：收缩压120~139毫米汞柱时，冠心病相对危险比收缩压≤ 120毫米汞柱者增高40%，比收缩压140~149毫米汞柱者增加1.3倍，说明高血压对冠心病发病的相关作用。

血压急剧升高还可诱发急性心肌梗塞，增加心力衰竭的危险。

据中国心血管健康调查，有高血压病史者的心力衰竭危险比无高血压病史者高6倍。

主要表现在以下两个方面：高血压和冠心病是一对“孪生姐妹”高血压对心脏血管的损害主要是冠状动脉血管，对心脏其他的细小动脉则很少有影响。

血压增高，导致冠状动脉血管扩张，刺激血管内层下平滑肌细胞增生，使动脉壁胶原蛋白、弹力蛋白及黏多糖增多，胆固醇和低密度脂蛋白易浸入动脉壁，形成纤维增生。

另外，由于平滑肌细胞内溶酶体增多，减少了对动脉壁上胆固醇等物质的消除，使冠状动脉逐渐狭窄，发生粥样硬化，供应心机的血液减少，称之为冠心病，或称缺血性心脏病。

国内外大量研究资料表明，由高血压病引起的冠心病的发病率明显升高。

上海、北京等地的调查结果显示，冠心病患者中有62.9%~93.6%的人有高血压病史。

可见，高血压对心脏冠状动脉的损害非常严重。

因此，人们常把高血压和冠心病称为一对“孪生姐妹”。

高血压性心脏病高血压往往使心脏的结构和功能发生改变。

由于血压长期升高，使左心室长期受累，增加了负担。

左心室因代偿而逐渐肥厚、扩张，形成了高血压性心脏病。

在心功能代偿期，除偶感心悸或气短外，并无明显的其他症状。

代偿功能失调时，可出现左心衰症状，稍一活动即气喘、咳嗽、心悸、呼吸困难、有时痰中带血，严重时发生肺水肿。

X线检查及心脏超声等影像学检查可显示左心室肥厚。

因此，高血压患者血压水平控制较差时，可以在数年或十几年后，出现高血压性心脏病的症状。

对大脑的危害大脑的危害主要来自高血压，或者由于高血压引起的动脉硬化。

因此，高血压对脑的危害是严重威胁健康和生命的最危险因素。

高血压对脑的危害主要是影响脑动脉血管。

高血压病的早期，血管尚无明显器质性改变。

若血压持续增高多年，动脉壁就会由于缺氧而营养不良，动脉内膜通透性增高，血管壁逐渐发生硬化而失去弹性。

管腔逐渐狭窄和闭塞。

脑内小动脉的肌层和外膜不发达，血管的自动调节功能较差，长期的血压增高、血压的剧烈波动，加

<<高血压一本通>>

上精神紧张或降压药物使用不当，引起脑动脉痉挛等因素，都可促使脑血管病的发生。

临床上高血压引起脑血管的疾病主要有脑出血、高血压脑病和腔隙性梗死等。

而脑出血又是晚期高血压病的最常见并发症。

防治脑出血的关键是平时有效地控制血压。

因为脑出血的病变部位、出血量的多少和紧急处理情况极大影响着病人的预后关系，一般病死率较高，即使是幸存者也会遗留偏瘫或失语等后遗症。

对肾脏的危害有人称泌尿系统为“下水道”，就像是人体的一个“废水排泄系统”，它在维持肌体内生理平衡过程中，起着重要作用。

肾脏作为泌尿系统中的重要脏器，对肌体的作用是非常重要的，相当于“水处理系统”的中枢部位。

对肾脏的危害，除变态反应引起的炎症和细菌感染外，临床比较常见的就是高血压病。

病理研究证明，高血压对肾脏的损害，主要是从细小动脉开始的，初期并无明显的肾脏形态及功能上的改变，只是一些肾单位发生纤维化玻璃样变，而另一些正常的肾单位则代偿性肥大。

随着病情的不断发展，肾脏的表面呈颗粒状，皮层变薄，出现萎缩，继而发生肾功能不全，并发展为尿毒症。

因此在一般情况下，高血压病对肾脏的危害是一个比较漫长的过程。

当出现。

肾功能代偿不全时，由于肾脏的浓缩能力减低，症状为多尿、口渴、多饮，尿比重较低。

肾功能不全进一步发展，则尿量明显减少，全身水肿，出现电解质紊乱及酸碱平衡失调，血中肌酐、非蛋白氮、尿素氮增高，双侧肾脏呈对称性轻度缩小。

肾脏一旦出现功能不全或发展成尿毒症，肾脏的损害将是不可逆转的。

当然，肾功能不全阶段多数患者病情发展是缓慢的，如果注意保护肾功能，加上合理的药物治疗，患者可稳定一个较长的时期，随着肾移植和血液透析的出现，肾功能衰竭的生存期更是大大延长。

不管怎样，高血压对肾脏的损害是非常大的，必须引起人们的高度重视。

对眼底的危害人们常说：“眼睛是心灵的窗口”，眼睛可以反映一个人的内心世界。

但是，许多人却不知道通过眼睛还可以了解和观察肌体内部的一些情况，所以说，眼睛还是诊查疾病的“窗口”。

眼底检查不仅是眼科疾病诊断的重要依据，而且还是判断高血压病情程度及了解预后的重要检查手段。

高血压对眼底造成的损害，可以从以下两个方面做以介绍：眼底的变化临床实践证明，高血压病早期，眼底检查大多是正常的。

如果血压长时间增高，视网膜动脉可发生硬化，动脉发生银线反应，动静脉出现交叉症状。

随着病情的进一步发展，视网膜可出现渗出、出血、水肿，甚至出现视神经乳头水肿。

如果治疗不及时，眼底会出现放射状蜡样小黄点，可引起病人的视觉障碍，如视物不清、视物变形或变小等。

最后可导致失明。

眼底病变的临床意义。

<<高血压一本通>>

媒体关注与评论

高血压是只真老虎，也是纸老虎，只要能够真正认识他、了解他，并且预防得当，他比其他心血管病都容易控制。

本书作者张维君教授在心血管疾病方面有非常丰富的治疗及预防经验，书中所写内容为广大患者提供了很好的治疗及预防高血压的知识，非常实用而且可操作性强。

——卫生部原部长中国老年保健协会名誉会长 钱信忠 在我国，高血压普遍存在着“三高”（患病率高、死亡率高、残疾率高）和“三低”（知晓率低、治疗率低、控制率低）的特点。高血压不仅是一个独立的疾病，又是脑卒中、冠心病、肾功能衰竭和眼底病变的重要危险因素，高血压患者还常常伴有糖尿病等慢性疾患。

因此，无论你是高血压患者还是高血压的高危人群，都应该引起高度重视。

本书用通俗的语言对高血压的防治作了深入浅出的全面诠释，使读者看得懂，学得会，是一本使用起来既方便又有科学性、教育意义和实用意义的科普图书。

——卫生部原部长宋庆龄基金会副主席 张文康 高血压的防治在国外和国内一直受到特别关注，而卫生保健系统的完善也为高血压的防治提供了更可靠的保证措施。

据调查数据统计表明，全国人群高血压知晓率为30.2%，治疗率为24.7%，控制率为6.1%，我国仍处于较低水平。

因此提倡健康生活方式，消除不利于身心健康的行为和习惯，重视高血压病的防治对保护人民健康具有重要意义。

——卫生部保健局常务副局长 王捍峰 没有人愿意和高血压为伍，但是如果你上了年纪，如果你体重超标，如果你的家族有高血压病史，如果你有嗜烟、嗜酒等不良生活习惯，那你一定要小心了，高血压可能正在瞄准你呢！

本书作者张维君是我的同事，她在心血管疾病方面有非常丰富的治疗及预防经验，本书的内容为广大患者提供了很好的预防及治疗高血压的知识，非常实用而且可操作性强。

——卫生部首席健康教育专家 洪昭光

<<高血压一本通>>

编辑推荐

《高血压一本通》：赠送张维君教授社区巡讲VCD光盘。

劲、肩、腰、背保健操挂图。

卫生部原部长：钱信忠；卫生部原部长：张文康；卫生部保健局常务副局长：王皞峰；卫生部首席健康教育专家：洪昭光。

联合推荐。

央视《健康之路》北京电视台《健康生活》特邀嘉宾，卫生部、中华医学会学术专家，在全国各在讲座1000余场，出版著作10多部，累计销量400000册。

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>