

吉祥

# 关于高血压的相关知识



- 一、 高血压的概念
- 二、 高血压的病因及发病机制
- 三、 高血压的分类
- 四、 高血压的症状
- 五、 高血压的检查
- 六、 血压的测量
- 七、 易患人群
- 八、 高血压的治疗
- 九、 高血压急症
- 十、 高血压急症急救法
- 十一、 自我管理
- 十二、 高血压的八个误区

# 一、概念



- 高血压病是指在静息状态下动脉收缩压和/或舒张压增高( $\geq 140/90\text{mmHg}$ ),常伴有脂肪和糖代谢紊乱以及心、脑、肾和视网膜等器官功能性或器质性改变,以器官重塑为特征的全身性疾病。休息5分钟以上,2次以上非同日测得的血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ 可以诊断为高血压。



## 二、病因及发病机制



### ■ 病因：

1遗传因素：大约半数高血压患者有家族史。

### 2环境因素

1、饮食

2、精神应激

3、环境与职业：有噪音的工作环境，过度紧张的脑力劳动均易发生高血压

### 3其他

1、体重：肥胖者发病率高。

2、避孕药

3、睡眠呼吸暂停低通气综合征

4、年龄：发病率着随年龄增长而增高的趋势，40岁以上者发病率高。

5、食盐：摄入食盐多者，高血压发病率高，有认为食盐<2g/日，几乎不发生高血压；3-4g/日，高血压发病率3%，4-15g/日，发病率33.15%，>20g/日发病率30%。



## ■ 发病机制:

1、交感神经系统活性亢进：在高血压的形成和维持过程中交感神经活性亢进起了极其重要的作用。

长期处于应激状态如从事驾驶员、飞行员、医师、会计师等职业者高血压患病率明显增高；高血压患者经1~2周休息，血压大多可降低。原发性高血压患者中约40%循环中儿茶酚胺水平升高，肌肉交感神经冲动增强，血管对去甲肾上腺素反应性增加，心率加快。长期的精神紧张、焦虑、压抑等所致的反复的应激状态以及对应激的反应增强，使大脑皮质下神经中枢功能紊乱，交感神经和副交感神经之间的平衡失调，交感神经兴奋性增加，其末梢释放儿茶酚胺增多，从而引起小动脉和静脉收缩，心输出量增加，还可改变正常的肾脏一容量关系，使血压升高。

2、肾性水钠潴留

3、肾素-血管紧张素-醛固酮系统激活

4、细胞膜离子转运异常

5、胰岛素抵抗





## 三、高血压的分类

- 从医学上来说,高血压分为原发性和继发性两大类。
- 从营养学的角度高血压基本分三种:
  - 1、一种是血粘稠引起的高血压。表现为压差较小。
  - 2、一种是缺乏营养引起的。表现为血管扭曲、血液循环不畅、压差不稳定。
  - 3、一种是血虚（肾虚、供血不足）引起的高血压。表现为压差较大、必须补血。



## 四、高血压的症状

- 头疼
- 眩晕
- 耳鸣
- 心悸气短
- 失眠肢体麻木



# 高血压中风前症状

- 头晕
- 肢体麻木
- 精神改变
- 眼睛突然发黑
- 原因不明的摔跤
- 哈欠不断
- 流鼻血
- 说话吐字不清

吉祥如意





# 五、高血压的检查



■ 高血压病人的初次体检应尽可能包括以下内容：

1、血压

2、身高、体重及腰围。

3、用眼底镜观察视网膜病变。

4、有无颈部血管杂音、颈静脉怒张或甲状腺肿大、腹部血管杂音及肿块、周围动脉搏动等，以排除继发性高血压。

5、心肺检查以及神经系统检查



■ 高血压病人的常规检查包括以下内容：

- 1、血尿常规。
- 2、血生化。
- 3、心电图。



- 有条件的高血压病患者可进一步选作以下检查：

- 1、动态血压24小时监测。此检查不仅能真实地反映各时间点的血压状况，而且能揭示高血压患者血压波动特点及昼夜变化规律。

- 2、超声心动图检查。该检查能帮助我们了解心脏结构和功能。

## 六、血压的测量

- 把血压控制在一定范围内，不但能延缓靶器官的损害，而且能够降低脑卒中、冠心病和心脏性猝死的发生率。而经常、准确地了解血压值及波动情况，是有效控制血压的基础。

由于血压的特点有明显波动性，需要于非同日的多次反复测量才可判断血压升高是否为持续性。目前使用以下三种方法评价血压水平。

## ■ 诊所偶测血压

■ 诊所偶测血压是目前临床诊断高血压和分级的标准方法，由医护人员在标准条件下按统一的规范进行测量。

■ 具体的要求如下：

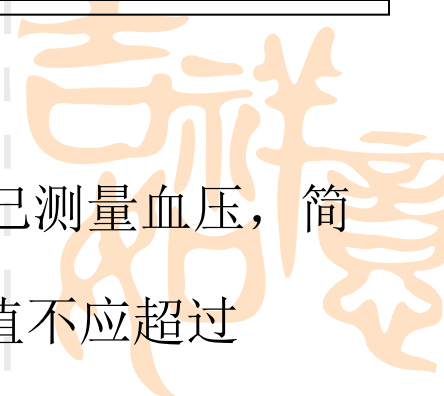
(1) 测量血压的环境应安静、温度适当。测量前至少休息5分钟。测前半小时禁止吸烟，禁饮浓茶或咖啡，小便排空。避免紧张、焦虑、情绪激动或疼痛。

(2) 被测者一般采取坐位，测右上臂，全身肌肉放松；不应将过多或太厚的衣袖推卷上去，挤压在袖带之上。肘部应置于心脏同一水平上。

(3) 袖带的气囊应环绕上臂的80%，袖带下缘应在肘弯上2.5厘米。将听诊器胸件置于袖带下肘窝处肱动脉上，轻按使听诊器和皮肤全面接触，不能压得太重。

(4) 测量时快速充气，气囊内压力应达到使手腕桡动脉脉搏消失，并再升高30毫米水银柱（mmHg）然后缓慢放气，使水银柱以恒定的速度下降（2—5mmHg/秒）。以听到第1个响声时水银柱凸面高度的刻度数值作为收缩压；以声音消失时的读数为舒张压。儿童、妊娠、严重贫血或主动脉瓣关闭不全等情况下，听诊声音不消失，此时改定为以变音为舒张压。取得舒张压读数后，快速放气至零（0）水平。

(5) 应重复测2次，每次相隔2分钟。取2次读数的平均值记录。如果2次读数的收缩压或舒张压读数相差大于5mmHg，应再隔2分钟，测第3次，然后取3次读数的平均值。



## ■ 自我测量血压

- 自我测量血压是受测者在家中或其他环境里给自己测量血压，简称自测血压。自测血压有以下6大意义：

- (1) 区别持续性和“白大衣”高血压。在家中自测的血压值不应超过135/85毫米汞柱。
- (2) 评估抗高血压药物的疗效。
- (3) 改善病人对治疗的依从性。
- (4) 可能降低治疗费用。
- (5) 自测血压具有时间上的灵活性。例如，部分高血压病患者血压多在5~6点或19~20点升高，依靠诊室偶测血压易漏诊，而自测血压易于发现这部分患者。
- (6) 可经常性观测。随时了解治疗中血压的变化，为诊疗提供更加完善的资料。

自测血压的具体方法与诊所偶测血压基本上相同。可以采用水银柱血压计，但必须培训柯氏音听诊法。一般推荐使用符合国际标准(BHS和AAMI)的上臂式全自动或半自动电子血压计。不推荐使用手腕式和指套式电子血压计。自测血压时，也以2次读数的平均值记录，同时记录测量日期、时间、地点和活动情况。一般而言，自测血压值低于诊所血压值。目前尚无统一的自测血压正常值，推荐135/85mmHg为正常上限参考值。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/978015023007006052>