

<<国人健康手机号>>

图书基本信息

书名：<<国人健康手机号>>

13位ISBN编号：9787509128626

10位ISBN编号：7509128625

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医出版社

作者：胡大一

页数：全二册

字数：256000

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>

## 前言

我从医近四十年，从20世纪80年代以来，有许许多多的头衔加在我头上，诸如院长、所长、会长、秘书长、主任、总编等。

网上曾经有一篇小帖子，大意是说胡大一有那么多的职位，怎么会忙得过来。

我理解这个网友的严肃和善意，这里我也严肃而善意地告诉大家，我的确忙过来了，而且，也必须忙过来。

我算是一个专家，每周除了保证门诊和查房，其余的时间，包括周末和节假日也都很少歇息。

除了我领导的北京大学人民医院心脏中心的日常行政事务，还有医学学术团体的事务，以及我主编的专业杂志的组稿和审稿，此外，我比较看重并且投入了大量心力的工作是，近年来，我每年都要到全国许多地方巡讲，许多的基层医生、普通患者和市民，都听过我讲课。

我巡讲的内容很多，如果一定要给出一个主题，那就是大健康、大卫生和大预防。

我想，我的晚年，一定要为老百姓“少生病”多做一些工作。

## <<国人健康手机号>>

### 内容概要

《国人健康手机》：目前，危害人类健康的最大敌人是心脑血管疾病，其发病率及其病死率高居榜首，占总病死率的34%左右。

在我国，吸烟、高血脂、高血压、糖尿病、肥胖是导致冠心病和急性心肌梗死的五个最危险因素。

胡大一教授认为，10个心肌梗死9个可被预测，6个心肌梗死5个可被预防。

掌握“国人健康手机号”14065430268，帮你构筑一道强大的生命防线，远离心脑血管疾病的危害。

对于健康的生活方式，胡大一教授总结为：不吸烟，管好嘴，迈开腿，饭吃八成饱，日行万步路，在浮躁、急功近利的社会转型期，保持好心态、好心情，才会有健康的身体。

本套书还包括《咖啡无罪的101个理由》。

#### 作者简介

胡大一，主任医师、教授、欧亚科学院院士，博士生导师，著名心血管病专家、医学教育家，国家和首都突出贡献专家，享受国务院政府专家津贴。

任首都医科大学心血管病研究所所长、北京大学人民医院心研所所长、心脏中心主任，前任同济大学医学院院长；任中华医学会心血管病学分

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

## 书籍目录

- 《国人健康手机》 序章：关于死亡的话题 第一章 14065430268之140 远离血压的“高级阶段”  
 导语：高血压——国人 第一疾病 1.人体的血压如何产生 附录：血压发现的故事和血压计量单位 2.我的“片面观点”和 Bryan Williams教授的“异端” 3.收缩压和舒张压：一对“冤家” 4.高血压的分级 5.记住140，简易又安平 6.你的血压应控制在多少 7.高血压喜欢纠缠九类人 8.控制血压要从娃娃抓起 9.如何早期发现高血压 10.如何监测和测量血压 11.长期高血压的连锁反应 12.高血压和肾病 13.夜间多尿，提防高血压肾病 14.高血压和糖尿病 15.谁动了我们的脏器 16.危险程度评估 17.你的生活方式健康吗 18.“八分饱”及合理饮食 19.餐桌上的“降压药” 20.要限酒，也要限盐 21.“镇压”之宝：放松放松再放松 第二章 14065430268之6 控制糖尿病，记住数字6 导语：一亿人的痛苦  
 1.揭开血糖的面纱 2.我国糖尿病发病特点和趋势 3.记住数字6，心中就有数 4.糖尿病如何发生 5.易发糖尿病的十一类人群 6.糖尿病是冠心病的等危症 7.糖代谢障碍的危害 8.冠心病与糖尿病 9.糖尿病的征兆和诊断 10.血糖比尿糖更重要 11.饮食干预血糖 12.运动消减糖尿病 13.糖尿病的预防 14.当糖尿病遭遇低血糖 15.血糖的自我监测：强调空腹血糖的重要性 第三章 14065430268之543 总胆固醇达标值 导语：胆固醇，多种疾病的元凶和帮凶 1.没有胆固醇就没有冠心病 2.好胆固醇和坏胆固醇 3.降胆固醇牢记“5、4、3” 4.正常人每天需要多少胆固醇 5.高脂血症：总是“突如其来” 6.血脂高能发现吗 7.血脂异常有诊断标准吗 8.儿童血脂异常：看不见的战线 9.血脂天敌烟与酒 10.血脂益友：茶 11.高血脂/脂肪肝/血黏稠度 12.血脂不是“一瘦了之” 13.降脂治疗和用药的准则 14.高脂血症患者体力锻炼的形式 15.高脂血症患者的饮食控制 16.深海鱼油能降血脂吗 17.哪些食物含有较低的胆固醇 18.全素饮食的利与弊 19.甘油三酯高者要限制饭量 20.儿童肥胖,定时炸弹 附录 7~17岁少年儿童体重判断标准 第四章 14065430268之0 零吸烟：远离烟草 珍爱生命 导语：烟草 国际化的平民毒品 1.一个烟民一生吸烟的烟蒂 差不多可以装满一口棺材 2.烟草是如何“杀人”的 3.吸烟者是如何“谋害”他人的 4.吸烟是一种病 5.尼古丁这玩意儿 6.当吸烟遭遇社交和文化 7.烟草中的其他有害物质 8.吸烟和疾病 9.吸烟和心血管疾病 10.再说二手烟 11.一份戒烟成绩单 12.戒烟七问释疑 13.戒烟五大误区 14.戒烟建议：一次了断 15.戒烟理念“双子座” 16.戒烟的药物干预 17.远离烟草与您同行 附录 国外部分控烟广告 第五章 14065430268之268 控制腰围 健康滋味 导语：我曾经是一个肥胖者 1.肥胖分型：你是梨还是苹果 2.肥胖标准：你BMI了吗 3.海吃少动，不胖也臃 4.肥胖的控制·饮食篇 5.肥胖的控制·运动篇 6.健身圣经：有氧运动 7.控肥运动“三宝”：安全、简便、恒久 8.我的健身秘诀——六年一个“长征” 大附录 高血压病、糖尿病、高脂血症用药指南 导语：希望这部分内容对你“没用” 高血压病篇 1.降压药物的种类 2.降压药物的选择 3.抗高血压药物适应证和禁忌证 4.降压药的不良反应及消减办法 5.应用高血压药两大策略：让“勺形规律”和阿司匹林帮忙 6.应用降压药的忌讳之一：“朝三暮四” 7.应用降压药的忌讳之二：见“好”就收 8.1级高血压患者降压用药要领 9.2级高血压患者降压用药要领 10.3级高血压患者降压用药要领 11.高血压并发症降压用药要领 12.应用降压药注意事项 糖尿病篇 1.糖尿病治疗药物的种类 2.糖尿病不同阶段选药方法 3.胰岛素应用 高脂血症篇 1.哪些人应用降脂药物 2.常用降脂药物的种类及特性 3.为什么他汀类降脂药最重要 4.他汀类药物降血脂有哪些特点 5.他汀类药物可以逆转动脉斑块 6.他汀类药物应用时间 7.停用降脂药后血脂会反弹吗 8.长期服用降脂药物安全吗《咖啡无罪的101个理由》

## 章节摘录

插图：从死亡说起用死亡的话题作为本书的序章，实在有点残酷和沉重，可能许多读者读起来都会觉得不舒服，死亡，是我们很多人都忌讳的一个话题。

但是我想，大家都应该有一个常识，人的一生当中，许多的灾祸都可以避免，唯独死亡是避免不了的，死亡是每一个人必然的结局。

所以我经过反复思量和权衡，还是以死亡的话题开启我和读者朋友的对话。

我总是把医学发展的动力划分为两种，一是战胜死亡，二是战胜疾病。

当然这种划分不是从学术的角度，如果从学术的角度看，这种划分是有毛病的，因为死亡和疾病互相关联，不能并列。

但这种划分是有意义的，战胜疾病的需求推动医疗技术的小进步，而战胜死亡的需求推动医疗技术的大进步。

在医学发展史上，有许多重要的医疗技术的发明、发现，都是因为死亡的“刺激”，从社会的角度看，许多医疗改革的“刮骨疗毒”也与一些死亡事件有关。

对于个体的人来说，我们可以把战胜死亡叫“求生”，战胜疾病则可以借用一个古词叫“无恙”。

我们不妨用最通俗的话来说，我们可以把战胜死亡叫做“活着”，战胜疾病叫做“好好活着”。

活着是一种静态的存在，而好好活着则是一个动态的过程。

这样说，大家应该容易理解战胜疾病的意义了。

我们再换一个角度来看。

无论是帝王将相还是平民百姓，人的死亡只有一次，而战胜疾病则是一个反反复复的过程，百病不生和长生不老一样不可能，而“百病缠身”则非常可能，大家肯定见过受尽疾病折磨的人，有的因为受不住没完没了的疾病折磨而自杀，可见有许多疾病超出了人能战胜的范围。

不过，毕竟大部分的疾病还是可以战胜的，即可防、可控、可治。

战胜严重些的疾病，自然需要良好的医疗条件，但更需要的是平和的心态、乐观的精神、科学的知识、丰富的经验、顽强的毅力，且还需要智慧。

再进一步说，当我们所患的疾病需要我上面列举的那么多条件才能战胜的时候，那个病必是非同小可，对于大多数人、大多数疾病来说，没有那么严重，至少在开始时没有那么严重。

要使自己的疾病不往严重的方向发展，也需要几个条件，后面我会专门说到，这里先简单地展开一下：一是冷静的判断力。

许多患者来我这里初诊的时候，神情很严峻，我有时候都不免跟他们一起紧张。

随着问诊、观察、交流的深入，我笑着对他们说：“你没有心脏病，只有心病。”

当听到这样的结论的时候，有的患者如释重负，可能会和我讲一段医生如何说他的疾病有多么严重的“趣闻”来，而有的患者甚至听不进我的结论，硬是要说自己有这病那病。

这就是判断力影响心理，心理影响“病情”。

二是健康的生活方式。

许多病都是患者自己“折腾”出来的。

我的许多同道，比如大家很熟悉的钟南山院士、洪昭光教授、向红丁教授、赵霖教授等，也是和我一样，在不同的场合反复讲述健康的生活方式，但看来还得不断地讲，因为对生活方式真正保持警醒的人还是太少。

如何改变不健康生活方式，连不少的医生都缺乏认识或行动，如我国有半数的男医生吸烟，三分之一的心内科男医生吸烟。

我和解放军总医院赵霖教授都在中央电视台做过健康节目，我讲心脏病预防，他讲营养平衡。

我看了他一期节目中讲到现在的孩子吃麦当劳、肯德基之类的快餐，吃出了肥胖症，他讲着讲着就哭了起来，现场也有观众跟着流泪。

我理解赵教授的情感，是痛心，是忧虑。

作为一个营养学专家，他哭出来也就排解了心中的痛和苦，但对于当事人呢？

一大批少年儿童因为营养过剩而肥胖，如果不及时矫正，埋下的健康隐患是可以预见的，一旦出了问

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

题，哭干眼泪都不能解决问题啊！

而让我们忧虑的是，他们的父母，很多人都不觉得是问题，甚至还可能为自家的孩子胖乎乎而高兴呢，这才是值得担心的现象。

青少年肥胖是一生的“健康祸根”，不但会增加心血管疾病危险，而且也会增加成年后癌症的风险。

如果你上述两条都做得不错的话，很多的病都可以控制住。

“控制”这个词，在本书中是第一次出现，在后面的篇章中，我会反复用到这个词。

死因分析：一张让人警醒的“死亡地图”这里说的分析，不是分析某个人为什么死了、是怎么死的，而是一个医学和公共卫生领域的名词，医学上的死因分析和公共卫生领域的死因分析都有非常重要的意义，但侧重点不同。

医学上的死因分析要落实到致死的具体原因，目的在于探究疾病之间的关系和临床治疗的策略；而公共卫生领域的死因分析则有统计学特色，目的在于解释病种导致死亡的基本规律。

医学上的死因分析主要是供医务人员参考，而公共卫生领域的死因分析对普通大众有指导意义，我们这里讲的死因分析就是后者。

几乎世界上所有的国家和地区都要做不同程度和方式的死因分析，我国的死因分析也有官方和民间两条线。

官方组织的死因分析是卫生部牵头、科技部协助的“全国（居民）死因回顾抽样调查”，到目前为止已经进行了3次，20世纪70年代中期进行了一次、90年代初期进行了一次，第三次是2006年，平均间隔15年左右。

就“第三次全国死因回顾抽样调查”来看，调查的路径是全国布局、汇总上报，因此，各省区有一个报告，全国有一个报告，各省区的报告结论是有所区别的，比如河南居民第一死因是心血管疾病，而重庆居民的第一死因是呼吸道疾病，甘肃省是恶性肿瘤。

如果把全国有报告的部分省区居民死因的前四位列出来，大家可以发现许多问题。

这个表格是根据调查的有关结果整理的，大家可以对照一下自己所在的省份，也许对你预防相关疾病会有一定的参考价值，但要记住，这个结论是抽样调查分析得出来的，并不适合每一个人。

心血管病：国人健康“地雷”在展开这个话题之前，要给大家提供一个结论，心血管病已成为我国国民的第一位死因。

有的读者肯定会迷糊了，前面的表格中，全国的死亡首因不是脑血管疾病吗？

怎么成了心血管病呢？

这里需要做一些必要的说明，以帮助读者清晰地了解。

心血管疾病(CVD,cardiovascular disease)是一大类影响心脏和血管的疾病总称，包括冠心病(CHD)、脑血管疾病、高血压病和周围血管病(PVD)，也包括其他疾病如风湿性心脏病(由于风湿热对心脏造成的损伤)和先天性心脏病(先天性心脏结构异常)、心血管病与心肌梗死、心绞痛和脑卒中(俗称“脑中风”)等。

上面提到的诸多病种大家都比较熟悉，但其中的周围血管病可能听说得少一些，它是外周血管病的通称，主要包括静脉曲张、精索静脉曲张、血栓性静脉炎、脉管炎、动脉硬化闭塞症、深静脉血栓形成、布加综合征、雷诺现象等。

这些病名，有的很生僻，有的我们还是经常接触到，比如静脉曲张、脉管炎、动脉硬化闭塞症等。

看了心血管病旗下一大串病种，我们就可以清楚地发现心血管病是一个大家族了。

根据世界心脏联盟的统计，心血管病每年导致全球1750万人死亡。

各种原因（战争、自然灾害、交通事故、空难、传染病、癌症等）所致的总死亡数中，每3个就有1个是心血管病的原因。

预计到2020年，全球因心血管病死亡人数将达2500万，并且80%发生在发展中国家。

我国的情况也很不乐观。

卫生部曾经发布过报告，近30年来，心血管病死亡人数远超过恶性肿瘤、传染病、呼吸、消化系统疾病、自然灾害等导致的死亡人数，占中国人所有死亡人数的34%，超过三分之一，个别地区心血管病死亡人数比例高达50%。

医学界一般采用归纳的方法研究心血管病的病因，有的表述为导致心血管病的危险因素。

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

这些因素在不同的国家或地域有些细微差异。

全球大约75%的心血管病是由传统的危险因素造成的，包括肥胖、缺乏体育锻炼以及吸烟。

在发达国家，至少4/5的心血管病是由以下5种危险因素之一造成的：烟草、酒精、高血压、高血脂和肥胖。

在我国，高血脂、吸烟、高血压、糖尿病、肥胖是导致冠心病和急性心肌梗死最重要的5个危险因素。

我们不妨来看看上述5个危险因素分别有多大的人口拥有量，还是采用卫生部2006年的统计21世纪前几年的数据。

资料显示，我国有肥胖人群6000万，超重者2亿，高血压1.6亿，糖尿病3000万，高血脂1.6亿，吸烟者3.5亿，被动吸烟者5亿，且数字还在不断攀升。

2008年9月，卫生部官方网站则显示高血压患者达2亿。

上述数据表明，这些危险因素总体构成了国民健康的危险状况。

10个心肌梗死9个可被预测心肌梗死是冠心病中常见的一种表现形式，提到这个名字，恐怕就有不少人感到恐惧，病名中就带了“死”字，而且在我们很多人的常识中，心脏病总是突然发作，这是事实，但我希望大家明白，这只是事实的一部分，我需要特别告诉大家的是：10个心肌梗死9个可被预测，6个心肌梗死5个可被预防。

当然，你也可以笼统地理解为，绝大部分心肌梗死都是可以预测和预防的。

说可预测和预防，不是意味着你就可以掉以轻心，而是要求你把控好前面提到的五大危险因素。

这些因素之所以叫做危险因素，决不是危言耸听。

如果我们将发生冠心病风险按100%作为基准，仅高血脂和吸烟两个危险因素合并存在，就可以使冠心病发病风险增加67%，也就是增加了2/3以上的危险性。

“危险因素”其实还有一层含义往往被我们忽略，那就是，只要你避免了这些因素，就降低了危险性。

前面说到的“10个心肌梗死9个可被预测，6个心肌梗死5个可被预防”正是基于这样的逻辑。

下面，我交代一下这个结论的出处。

国际上有一个INTER-HEART大规模跨国性研究组织，世界上有52个国家加入，包括中国。

该组织于2004年报告研究结果，主题就是9种可校正的危险因素能预测急性心肌梗死危险性，能预测90%是这项专题研究的结论，这项研究非常适合我国，因为研究所选取的14820例健康对照和15152例首次心肌梗死患者，约有25%来自中国（25%来自欧洲，20%来自南亚，13%来自中东，12%来自南美洲，5%来自非洲），所以说这个结论是全世界人民的福音。

“贪生怕死”新解 建一道生命防线大凡小学以上文化程度的人都知道一个成语“贪生怕死”，在成语词典中，这是一个典型的贬义词。

古人为求长生不老，不惜用耗费生命的方法苦炼“仙丹”；现代人为了益寿延年勤学养生之功。

除了在特定情况下 比如战争、瘟疫、重大自然灾害和突发事件中，在这些情况下，死亡是“由不得”人害怕的 谁不怕死？

死亡对人类的威胁和折磨令人产生自然的恐惧。

怕死就是“贪生”，就要求生，应正面理解为珍爱生命。

在对待健康和疾病的问题上，如果能够和死的问题联系起来考虑，就会发生质的变化，当然我希望大家正确地理解我的意思，不是说动不动就要联想到死亡，而是说理性地把致死因素纳入健康意识的范围。

考量致死因素，通俗地说就是危机意识、危险意识，我认为这是健康意识的根本。

心血管疾病，大多容易致死、致残，但有一个基本事实最容易被忽略，那就是发生疾病和发现疾病不是一回事。

许多人发生心血管疾病的时候并没有发现，等到发现的时候，已经是高危状态，甚至疾病晚期或出现致残、致死的后果。

假设平时我们多做致死因素的考量，从而加以重视，会有很多的心血管疾病在发生症状和后果之前提前发现，从而大大降低病死率和伤残率。

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

由于心血管疾病都有较为普遍的并发症疾病，即疾病或危险因素共存现象，比如高血压病合并糖尿病肾病，比如高脂血症合并高血压病，疾病或危险因素之间的“联动”加剧了疾病的危险性和进展速度，因此，我很希望大家强化危险意识，我认为这是健康教育的重中之重。

因此，本书有些篇章有危险评估的内容，这一部分内容一般相对比较专业，但希望你潜心阅读。即使看得似懂非懂，也比完全不知道强很多，如果你看懂了，那就最好，你就可以请求医生帮助你进行危险评估，那样就相当于建立起了生命的防线。

希望你自觉构建自己的生命防线，这就是我对“贪生怕死”的新解，也是本书的一个重要出发点。掌握一个“手机号”，远离死亡线心血管病的高发病率、高危险性是包括我国在内的所有国家的严峻课题，其突发性和致死、致残的后果给患者带来了很大威胁。

当然，心血管疾病是可治疗的，现有的医疗技术和条件能够最大限度地降低心血管病的死亡率，但是对于患者来说，治疗是最后的防线，要把“关口提前”。

预防的成本要远远低于治疗的成本。

预防这个词，并不是专门讲给心血管病患者听的，我们要让自己不得心血管病，这才是有效的预防。本书围绕一个“手机号”展开，告诉读者的就是如何远离心血管病，如何远离心血管病横在我们面前的死亡线。

先请记住这个“手机号” 140-6-543-0-268。

这里简要交代一下这个“手机号”中各个数段的含义：140：收缩压达标值140mmHg以下6：空腹血糖6mmol/L以下；糖化血红蛋白6%以下543：总胆固醇值，正常人降到5mmol/L以下，有糖尿病或者冠心病者降到4mmol/L以下，同时有这两种疾病者则应降到3mmol/L以下0：零吸烟268：女性腰围不超过2尺6寸；男性腰围不超过2尺8寸如果达到上述指标，未来发生心血管病的危险会降低90%。

这是你的福，也是社会的福。

希望“国人健康手机号”140-6-543-0-268帮你降低疾病风险，提高生命质量。

如何早期发现高血压高血压作为一种慢性疾病，从娘胎里带来的或者小时候就得上的，不是没有，但相对来说还是很少，绝大部分都有一个起点。

可惜的是，很多人都不会重视自己高血压的起点，只是在某天一个偶然的测量，才知道自己的血压“高了”，那时就惊诧不已。

这种情况在临床中很常见，正在读这本书的你，如果以前没有测过血压，或者很久没有测量过，不妨去测一下，对照世界卫生组织的分级，看看你自己的血压属于哪个级别。

如果血压处于理想或正常水平，那是值得欣慰的；如果进入了“高级阶段”，也还可亡羊补牢，因为你看了本书，就知道该重视自己的血压了。

测量血压当然是判断血压状况最简便的方法，现在许多企事业单位都会为职工安排定期体检，血压是体检中的常规项目。

但是，仍然有很多人享受不了定期体检的保健福利，也有一部分人过分轻信自己的健康状况，放弃单位组织的体检，这是很不好的。

无论什么情况，你自己得拿自己的健康当回事，就血压而言，以下几点是要注意的。

(1)有高血压家族史的人要定期监测血压。

高血压的发生是有家族聚集性的，对于父母有高血压的人，其患高血压病的风险比一般人要高，所以建议对有高血压家族史的人，尤其是父母双方都患有高血压病的人，应该定期监测血压变化，而且要注意合理饮食、坚持运动和戒烟限酒，预防高血压的发生，也就是我们前面说到的“改写”高血压家族史，如果你们家族的高血压史在你这里拐了弯，那你就是家族的功臣，至少减少了留给后代的聚集性风险。

(2)人人都不可忽视自己的血压，尤其是肥胖、吸烟的人。

在任何场合有机会就应测量一下自己的血压，包括家里、医务室和医院。

家中有高血压病人时，不光病人要常测血压，全家人也都应测量血压。

如果每次测血压方法正确，发现在不同日3次测出的血压都显示收缩压达到140和（或）舒张压达到90mmHg，而无应激事件的发生，就应该确认自己患高血压。

当血压达130~140/85~89mmHg时，就要引起注意了。

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

(3)35岁以上的人应勤测血压。

高血压患病率是随年龄增长逐步递升的。

但是前面说了，很多人随着年岁的增长，并没有及时了解自己的血压状况。

找医生看病很寻常，但找医生测血压的很罕见。

有的人几年甚至几十年都没有测过血压，等到发生脑卒中、半身不遂了才发现血压超过200/120mmHg，这种情况是可悲的。

因为如果早知自己的血压超标而采取措施，也就不会脑卒中、半身不遂了。

所以，要定期测量血压，千万不要由于无知或惰性而早年致残或死亡！

建议成年人每年至少测量一次血压，35岁以上的人应勤测血压，最好是3个月左右测一次。

至于为什么是35岁，没有特别的理由，一般认为35岁是进入中年的开始，如果你愿意把勤测血压的年龄提前一些，那是最好不过的了。

血压测量是可靠的，但我们也可以通过高血压的一些症状来判断自己是否患有高血压。

掌握这些很重要，因为即使你勤测血压（比如3个月一次），每次测量之间还是有一个间隔，这期间也可能患上高血压病。

有一点需要说明并强调，高血压的发生和发展通常缓慢而悄无声息，是一个渐变的过程，半数高血压病人可以无症状。

但血压高时也可能出现以下表现：时有头痛，并伴有后脖子僵硬或肩膀酸痛；常感头晕脑胀，伴有眼花；常会感到两耳内有“滋儿滋儿”的尖调声，好像往脑袋里钻，心里烦躁；睡不好觉，夜梦多，起床后精神差、注意力不能集中、健忘；总感全身疲倦、酸软无力、手脚麻木。

当然，以上症状均不是高血压特有的表现，但一旦出现上述症状，应该想到有可能是得了高血压病，最好赶紧测量一下血压。

有时候，血压会突然升高，而且升高的幅度比较大，这种情况下有可能有以下表现：剧烈头痛；头晕、恶心；眼睛看不清东西；突然发生鼻出血；有的甚至发生抽搐、不能说话、不省人事。

出现以上表现时都提示情况紧急，应该迅速拨打当地的急救电话呼救或尽快送往医院，同时应赶紧测量血压，若出现血压高于200/130mmHg或是单纯收缩压高于200mmHg以及单纯舒张压高于130mmHg，则表明病情危重。

长期高血压的连锁反应在人的健康系统中，高血压既是因也是果。

说它是果，是指高血压是一种疾病，前面已经多次提到“原发性高血压”的概念，通俗地说，原发性高血压就是指高血压病，指目前原因不明的高血压，占高血压患者的95%~97%。

而在少数情况下，高血压是由肾脏、肾上腺、血管等疾病引起的后果和临床表现之一，医学上把这种高血压称为“继发性高血压”，是与“原发性高血压”相对的。

二者在治疗上的重要差别是，继发性高血压应认真查找，明确原因，及早进行病因治疗，单用降血压药物，往往效果不好。

而原发性高血压没有可纠正的病因，治疗主要是依靠长期坚持使用降压药物控制血压。

无论是原发性高血压病还是继发性高血压病，只要血压控制不理想，都可导致人体重要器脏（心、脑、肾）的损害，甚至出现致残、致死的后果。

受到损害的心、脑、肾，我们称之为“靶器官”，高血压病可导致“大心”“小肾”和脑卒中。

(1)引发心脏疾病。

由于血压长期升高，心脏的左心室泵血阻力上升，左心室长期处于超负荷状态，因代偿而逐渐肥厚、扩张，心肌耗氧增加，心肌重量增加，但供血无相应的增加。

同时，高血压损害冠状动脉血管，发生粥样硬化，使供应心肌的血液减少。

两者联合作用，会导致心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭等，我们可称这些变化为“大心”。

(2)引发老年痴呆症。

长期高血压可使脑部的小动脉严重受损。

脑动脉硬化，小动脉管壁发生病变，管壁增厚，管腔狭窄，形成脑血栓。

微小血管堵塞，形成腔隙性梗死，易致使脑萎缩，导致老年痴呆症。

(3)导致出血或缺血性脑卒中。

因为脑血管较薄，硬化时更为脆弱，血压波动时容易出现痉挛、破裂，导致脑出血。缺血或血栓性脑卒中和血压有着密切关系。

(4)导致肾坏死。

高血压病人若不控制血压，5~10年（甚至更短时间）就可能出现轻、中度肾小球动脉硬化。

肾小球动脉硬化主要发生在入球小动脉，当肾入球小动脉因高血压而管腔变窄甚至闭塞时，会导致肾实质缺血、肾小球纤维化、肾小管萎缩（“小肾”）问题。

表现为夜尿多，尿常规检查有少量蛋白尿，进一步发展将出现大量蛋白尿，体内代谢废物排泄受阻，尿素氮、血肌酐明显升高。

此时肾脏病变加重，使血压上升，舒张压高达130mmHg以上，肾单位、肾实质坏死，最终发生尿毒症或肾衰竭。

我们再来温故一下世界卫生组织高血压分级，高血压尤其是中度和重度高血压，往往都是有并发症的，可以参阅表1-2，血压单位为mmHg。

.....

## &lt;&lt;国人健康手机号&gt;&gt;

## 后记

《国人健康手机号》是在卫生部“健康中国2020”和首都“健康北京人”10年规划推动下写作出版的。

在不放松对新老传染性疾病预防的同时，以不健康生活方式为源头的慢性疾病，尤其是心血管疾病进入了政府的视野。

这是心血管疾病从终末期干预向疾病早期预防转折的重大历史机遇。

作为新当选的中华医学会心血管病分会主任委员和在任的中国医师协会心内科医师分会会长，尤其是作为一名有近40年临床工作经历的心血管内科医师，我深感责任重大。

我们临床医生，不仅应规范治疗，也要主动投入疾病预防的宏伟事业，领跑健康中国，我们心血管医生责无旁贷，维护人类健康，是我们的神圣使命。

《国人健康手机号》希望能用老百姓听得懂、记得住、用得上的语言，把心血管疾病预防的知识与技能传播到“寻常百姓家”。

以一个11位数组成的“手机号码”概括心血管病五大危险因素(高血压、糖尿病、血脂异常、吸烟和肥胖)的控制目标。

我之所以借用手机号这个概念，不是为了赶时髦，而是寄寓了一个严肃而善良的愿望，那就是心血管疾病防控知识像手机号一样普及，国人对心血管危险因素的控制目标能像自己手机号那样熟悉。

我希望通过全民控制危险因素的“达标行动”，推动疾病预防。

本书的出版要感谢王陇德部长，他担任卫生部主要领导长达十余年，又是公共卫生领域和健康教育领域的专家，他对我所从事的国民健康促进工作一直地予以鼓励和支持。

感谢我国著名电影导演张艺谋先生。

张艺谋先生导演的2008年第29届北京奥运会的开幕式和闭幕式震撼了世界，他以独特的理解和方式表达了中国文化和中国梦。

北京奥运会为中国沉淀下来的，不仅仅是一次体育盛会和金牌、记录，更重要的是对我国全民健康的持续推动，艺谋先生也应在这个“健康中国”大舞台担任“总导演”。

慢性病的预防要全社会动员，动员政府与各界有识之士的参与，才能成就健康中国的伟大事业，近5年来，我一直不遗余力地动员广大医生尤其是心血管医生带头学健康、讲健康，以身作则做健康，这次也动员我十分敬重的艺谋先生在百忙之中为健康中国加力加油。

艺谋先生在应邀写序时，“开始我有点犹豫，因为我的职业与胡教授的职业并无关联”，转为“欣然接受，因为它是一本为国人健康而著的书”，他接受了动员，写了一篇精彩的序言。

我也非常感谢张伟平先生多年来对我开展健康教育的理解与支持，他自己近年来坚持健康生活方式，在《国人健康手机号》中五项危险因素控制上全面达标。

衷心感谢张健和丁荣晶两位博士后对本书出版给予的支持和帮助。

金光印先生和他的团队为本书的策划、设计与出版付出了巨大的心血，有了他们辛勤而富有成效的劳动，才有本书今天的面世。

我在健康科普书籍写作中，始终追求实现著作的公益性、科学性、通俗性、趣味性和实效性，本书写完并多次修改加工后，仍感距离上述“五性”相差甚远，因此热切希望广大读者给予批评指正，以期不断完善。

胡大一 2009年8月18日

## <<国人健康手机号>>

### 编辑推荐

《国人健康手机号》：一个手机号码可以救命？

一个手机号码可以预测和预防心血管病？

1. 心血管病居中国城乡居民死因第一位，每三个死亡者中就有一个是心血管病原因。
2. 卫生部健康教育首席专家、中华医学会心血管病分会主任委员、“健康快车”发起人之一，胡大一教授说：达到健康手机号140-6-543-0-268的要求，未来心血管病的危险会降低90%。
3. 10个心肌梗死9个可被预测，6个心肌梗死5个可被预防。
4. “国人健康手机号”，帮你构筑一道强大的生命防线。
5. 张艺谋作序并推荐。

一个“手机号”伴你健康一生。

心血管病有五大危险因素 高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、月巴胖。

中国40岁以上的人群中，有60%左右的人不同程度存在心血管病或危险因素，不太了解。

如何保持心脏健康的更高达80%。

这个手机号码，使你未来心血管病的危险会降低90%。

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>