

<<高血压诊疗调养一本通>>

图书基本信息

书名：<<高血压诊疗调养一本通>>

13位ISBN编号：9787500844945

10位ISBN编号：7500844948

出版时间：2009-10

出版时间：工人出版社

作者：张春斐 编

页数：182

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>

<<高血压诊疗调养一本通>>

内容概要

据世界卫生组织调查资料表明，心血管疾病是影响人类死亡的头号杀手，约占死亡总人数的29.2%，而导致心血管疾病的主要因素就是高血压、高血脂和高血糖。

因此，很多人谈“三高”而色变，不仅要承受身体的痛苦，更为自己和家人带来了巨大的心理压力。

针对危害甚大的高血压、高血脂和高血糖三大病症，本书作者从读者的实际需求出发，深入浅出地讲述了“三高”的发病原因、症状特点、诊断要领、中西医治疗手段、日常食疗和预防护理等内容。

目的在于让读者对“三高”的诊治了然于心，做到“防患于未然”。

全书以系统性、针对性、实用性和可操作性为特点，不但适合所有“三高”患者及家人阅读，并对广大中年以上的健康人群，在及早预防“三高”方面也有非常切实的指导和帮助。

<<高血压诊疗调养一本通>>

作者简介

张春斐，毕业于第二军医大学临床医学专业，中国人民解放军总政治部医院内科副主任，多年在临床一线工作，对高血压、糖尿病、高脂血症等内科常见疾病有较深研究，积累了丰富经验。曾在国家级各类医学期刊发表多篇论文，出版的书有《高血压诊疗调养一本通》、《糖尿病诊疗调养

<<高血压诊疗调养一本通>>

书籍目录

- 序言前言第一章 高血压的基础篇 一．血压的概念及其分类 二．何谓动脉血压，测量出的数值如何表示？
- 三．何谓高压和低压？
- 四．动脉血压的正常生理波动 五．血压波动的影响因素 六．什么是24小时血压节律？
- 七．哪种血压节律最危险？
- 八．什么是高血压？
- 九．高血压的“三高”和“三低” 十．什么是高血压病？
- 十一．什么是原发性高血压？
- 十二．什么是继发性高血压？
- 十三．高血压和高血压病是一回事吗？
- 十四．如何正确测量血压？
- 十五．高血压病的分型 十六．高血压病的发病机理 十七．高血压病的中医辨证机理 十八．高血压病的病理生理 十九．父母有高血压病，子女也会有高血压病吗？
- 二十．高血压病与职业环境的关系 二十一．高血压病与年龄的关系 二十二．高血压的临床表现
- 二十三．高血压的并发症：脑血管意外、肾动脉硬化和尿毒症、高血压心脏病、冠心病 二十四．高血压的危险分层 二十五．为什么高血压控制率低？
- 二十六．高血压的特殊类型 二十七．缓进型高血压与急进型高血压 二十八．什么是高血压脑病？
- 二十九．高血压危象是什么？
- 如何自救？
- 第二章 高血压的西医疗法 一．高血压的治疗目的 二．高血压的治疗原则 三．发现血压高还需要做哪些检查？
- 四．临界高血压是否需要治疗？
- 五．没有症状的高血压需要降压治疗吗？
- 六．降压治疗的常用药物有哪些？
- 七．利尿剂类降压药的特点 八．B受体阻滞剂类降压药的特点 九．钙通道阻滞剂类降压药的特点 十．什么是血管紧张素转换酶抑制剂类降压药物？
- 特点是什么？
- 十一．什么是血管紧张素 受体拮抗剂类药物？
- 特点是什么？
- 十二．受体阻滞剂的特点 十三．说说寿比山和降压0号 十四．高血压治疗需要立即用药吗？
- 十五．高血压治疗需要联合用药吗？
- 十六．高血压联合用药以几个为宜？
- 十七．高血压常见的联合用药方案有哪些？
- 十八．治疗高血压病用药五个原则 十九．短效、中效、长效高血压药物有哪些？
- 二十．缓释剂与控释剂的区别？
- 二十一．冬季与夏季降压用药有不同吗？
- 二十二．高血压病人什么时候服药最好？
- 高血压药物应该饭前服用还是饭后服用？
- 二十三．服药了还需要监测血压吗？
- 血压降至正常还需要服药吗？
- 二十四．血压高了快速降压，这样对吗？
- 二十五．高血压药物想减量怎么办？
- 二十六．高血压合并其他疾病（糖尿病、肾病、冠心病等）的药物治疗 二十七．老年性高血压的治疗需要注意什么？

<<高血压诊疗调养一本通>>

- 二十八．高血压患者发现哪些情况需要马上去医院？
- 二十九．妊娠期高血压的护理 三十．高血压的三级预防 三十一．高血压患者请远离这些药 三十二．警惕降压药的不良反应
- 第三章 高血压的中医疗治 一．高血压的中医辨证治疗 二．高血压的中医辨证分型与治疗 三．牛黄降压丸 四．复方罗布麻片 五．杜仲降压片 六．珍菊降压片 七．地奥降压片 八．脑立清丸 九．清脑降压片 十．愈风宁心片 十一．养血清脑颗粒 十二．天麻钩藤颗粒 十三．常用降压中草药有哪些？
- 十四．高血压可以用中药治愈吗？
- 十五．中药治疗高血压无毒副作用 十六．治疗高血压的中药是“纯中药”吗？
- 十七．治疗高血压中药和西药能同时使用吗？
- 十八．高血压的中医外治法 十九．高血压的自我穴位按摩治疗 二十．高血压的体针疗法 二十一．高血压的电针疗法 二十二．高血压的艾灸疗法 二十三．高血压的中医拔罐疗法 二十四．高血压的中医刮痧疗法 二十五．高血压的耳穴压丸法 二十六．高血压的刺血疗法 二十七．高血压的头针（方氏头针体系）疗法 二十八．高血压的割治疗法 二十九．高血压的穴位埋线疗法 三十．高血压的穴位敷贴疗法 三十一．高血压的穴位磁疗法 三十二．高血压的药枕疗法 三十三．高血压的中药足浴疗法 三十四．高血压的中医药浴疗法 三十五．高血压气功疗法 三十六．高血压的中医药膳疗法 三十七．高血压药膳谱（肝阳上亢型） 三十八．高血压药膳谱（风痰上逆型） 三十九．高血压药膳谱（气虚湿阻型） 四十．高血压药膳谱（肾阴亏损型） 四十一．高血压药膳谱（肝肾阴虚型） 四十二．高血压药膳谱（阴阳两虚型药膳） 四十三．高血压药膳谱（阳虚型药膳） 四十四．高血压的中医药茶疗法
- 第四章 高血压的自然疗法 一．睡眠障碍对高血压病有何影响？
- 二．失眠有哪些危害？
- 三．失眠者有哪些症状？
- 四．哪些药物可以引起失眠？
- 五．睡多长时间算正常，睡眠好的标准是什么？
- 六．老年人睡眠的特点 七．患高血压病的老年人怎样才能睡好觉？
- 八．老年人睡眠越多越好吗？
- 九．失眠与高血压的关系 十．高血压病人如何健康睡眠？
- 十一．高血压病人如何改善睡眠？
- 十二．影响高血压病人睡眠质量的要素 十三．专家提出的高血压病人不吃安眠药自我克服失眠症的10个方法 十四．哪些食物能助睡眠？
- 十五．高血压失眠者的药粥疗法 十六．几款高血压失眠者的营养食谱 十七．哪些食物能引起失眠？
- 十八．高血压病人怎样服用安眠药？
- 十九．不适合服用安眠药的人群 二十．什么时候需服用安眠药？
- 二十一．高血压病人运动不可少 二十二．什么是有氧运动，什么是无氧运动，有何区别？
- 二十三．为什么运动能降压？
- 二十四．高血压患者适合做哪些运动？
- 二十五．高血压病人如何掌握自己的运动强度？
- 二十六．高血压病人的运动程序 二十七．高血压病人运动时的注意事项？
- 二十八．哪些情况下高血压病人不适宜运动？
- 二十九．高血压病人运动要因人因病而异 三十．高血压病人的“危险动作” 三十一．中国居民饮食要注意什么？
- 三十二．高血压病人饮食如何调整？
- 三十三．高血压患者宜用食物 三十四．高血压患者忌（少）用食物 三十五．餐桌上的降压药 三十六．十种水果降血压 三十七．几款降压粥 三十八．低盐饮食对高血压治疗的重要作用 三十九．高血压患者如何减少摄盐量？
- 四十．高血压病人“坚持素食有益健康”对吗？

<<高血压诊疗调养一本通>>

- 四十一．高血压病人能否进补？
- 四十二．什么样的人算肥胖，如何判定肥胖？
- 四十三．体重对血压的影响 四十四．高血压伴有的肥胖患者如何控制体重？
- 四十五．健康减肥的基本原则 四十六．美味瘦身粥让你轻松减肥 四十七．低能量瘦身营养食谱
- 四十八．高血压病人健康减肥的九个饮食原则 四十九．为什么防治肥胖症的最佳疗法是运动，如何进行运动减肥？
- 五十．如何建立健康减肥的饮食习惯？
- 五十一．“为了减肥不吃主食”对吗？
- 五十二．“一日三餐中，少吃一两顿饭，就能减肥”对吗？
- 五十三．吸烟对血压的影响 五十四．高血压患者可以饮酒吗？
- 五十五．心理健康的标准 五十六．老年人心理会发生哪些改变？
- 五十七．老年人有哪些常见心理问题？
- 五十八．让老年人远离三大心理疾病 五十九．高血压患者如何保持心理平衡？
- 六十．高血压患者常见心理问题 六十一．高血压患者要警惕抑郁症 六十二．抑郁症的常用治疗方法 六十三．高血压病人警惕药源性抑郁症 六十四．抵抗抑郁症的饮食元素 六十五．适合抑郁症病人的食谱

章节摘录

钙拮抗剂是一个成员众多的大家庭，很像在同一把大伞下避雨的人，性别、年龄、种族、性格各不相同。

使用历史最长、最普遍的是硝苯地平（心痛定），它是第一代的钙离子拮抗剂。

服用心痛定后血压很快降低，但由于血管迅速扩张，病人常常感到头痛、心跳快、面红，不容易坚持治疗。

另外，心痛定作用持续时间短，一般每天需服用3次，并且两次服药间血压可能会上升，很难做到24小时有效控制血压。

基于我国经济发展现状，还有相当部分患者需要价格低廉的药物，但此时需注意不要长期、大剂量服用短效的钙离子拮抗剂，可以加用受体阻滞剂以加强疗效，减少副作用。

为了克服第一代钙离子拮抗剂的缺点，又开发了第二代药物，包括短效钙离子拮抗剂的缓释和控释剂型，通过给以往不够理想的短效药物穿上一件特殊的外衣，达到作用持续时间延长，副作用减少的目的。

但患者的胃肠道功能可能影响药物的疗效，所以此类药不能掰成两半服用。

氨氯地平（络活喜）是第三代钙离子拮抗剂的代表药物，也是目前唯一分子本身长效的钙离子拮抗剂。

它的半衰期长达35~50小时，因此不需要使用缓释或控释剂型，就可以做到每日服用一次，24小时平稳控制血压，并且它的疗效不受患者胃肠道功能和食物的影响，也可以和绝大多数药物一起服用，还可以掰成两半服用。

另外，由于它的作用持续时间很长，病人偶尔漏服一次不会造成血压升高。

值得一提的是，日常我们使用的补钙药物与钙离子拮抗剂不矛盾。

实际上，这两种药物虽然作用相反，但联合使用时，其作用非但不会相互抵消，而且能相互促进。

补钙是为了纠正负钙平衡，防止体内的钙代谢紊乱和骨钙丢失，同时避免钙盐异常沉积在血管、软组织内，减少动脉粥样硬化的发生。

细胞膜上有专门的钙离子通道，正常情况下，细胞外的钙离子浓度远远大于细胞内的钙离子浓度，这种浓度梯度的维持主要靠的是钙离子通道。

一旦细胞膜上钙离子通道调控失灵，大量钙离子就会进入细胞内，引起血管平滑肌收缩，血压就会升高，甚至会引起心绞痛、心肌梗死。

钙离子拮抗剂可通过拮抗钙离子通过细胞膜进入细胞，从而减少血管的收缩。

适当正确地使用钙离子拮抗剂能及时关闭钙离子通道，阻断钙离子的非正常内流。

临床中常用的钙离子拮抗剂，如硝苯地平、氨氯地平、拉西地平等都是治疗高血压的首选药物。

由此可见，钙剂与钙离子拮抗剂均能起到保护心脑血管、预防和治疗高血压的作用，两者同服并不矛盾。

<<高血压诊疗调养一本通>>

编辑推荐

《高血压诊疗调养一本通》健康生活保障，告诉您专业的高血压诊疗与调养方法，在35岁以上的人群中，有2500万人同时患有高血压和高脂血症。

一册在手，健康无忧，专业的高血压诊疗与调养方法 首都医科大学心血管疾病研究所所长 主任医师、教授、博士生导师 杨新春 为您的健康保驾护航

<<高血压诊疗调养一本通>>

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>