

2024年高血压防治知识讲座计划6篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/zhuanti/fanwen/185843.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

时间流逝得如此之快，我们的工作又迈入新的阶段，请一起努力，写一份计划吧。那么我们该如何写一篇较为完美的计划呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

高血压防治知识讲座计划篇一

血压就是心脏收缩将血液泵入血管时所加在血管壁的压力。常测部位为右上臂，以毫米汞柱为计算单位。记录方式为收缩压/舒张压。正常血压为90 - 140/60-90mmhg。

3. “三高三低”指什么？

“三高”是指：患病率高，致残率高（如偏瘫），死亡率高（如心梗）；

“三低”是指：知晓率低，控制率低，服药率低（如不遵医嘱，凭感觉服药）。

4.为什么称高血压为“无声杀手”？

高血压可引起许多并发症；脑中风，高心病，眼、肾损害，伴发糖尿病等。

5.什么人易患高血压？

患病率为10%以上，超过九成的高血压患者都属于原发性高血压，即高血压病。通常与超重、肥胖，长期持续饮酒，膳食高盐低钾，长期精神紧张或超负荷工作有关。若家族中患有高血压、中风、糖尿病及冠心病者，则其患病的危险性更大。仅约一成的高血压患者属于继发性，高血压只是其他疾病的一种体征或症状而已，这些疾病有睡眠呼吸暂停综合征、动脉狭窄、肾脏病、糖尿病、药源性疾病等。

6.高血压如何避免？

保持良好的精神状态（心情愉快平和，避免精神紧张和情绪波动，不要过度劳累，劳逸结合）；坚持适度的运动（适度锻炼和劳动，控制体重）；规律充足的休息和睡眠；良好的生活习惯（戒烟限酒，饮食清淡，多食水果蔬菜）；定期体检、坚持服药（高血压患者）。

7.高血压如何诊断？

定期测量血压，尤其是40岁以后，这是最简单、最实用的早期发现高血压的可靠方法。不同时间三次以上血压超过140mmhg（高压）或90mmhg（低压），就可诊断为高血压。六十岁以上也是这个标准。至于是原发性或继发性，需要请教专科医师，有时医师会进行相关检查。

8.血压波动怎么办？

人的血压在一天当中不是恒定不变的（收缩压一天中可以波动10~30mmhg，舒张压可以波动5~10mmhg）均属正常情况。所以，不同时间测量血压的数值有所不同，这一波动也是血管弹性尚好的重要标志。患者不要根据血压的波动自行调整降压药，发现血压波动较大时，应及时就诊。

9.如何自测血压？

上臂式电子血压计可靠性较好，而手腕式电子血压计和指套式电子血压计可靠性较差。用上臂式电子血压计测血压时，应将袖带缠于右上臂，松紧适度，气囊中部正好压住肱动脉，气囊下缘应在肘弯上2.5厘米处。

10.什么是高血压的非药物治疗？

控制体重，使体重指数（bmi）保持在20 - 24左右[bmi=体重（kg）/身高（m）²]；限盐，应控制在每日6克左右；运动，坚持长期有氧运动，如步行、游泳、骑车、健身等；限制脂肪总量，增加水果蔬菜摄入；戒烟限酒。

11.药物治疗的原则有哪些？

逐渐降压；用药因人而异；最好联合用药；不突然停药或突然撤药。

12.为什么要选择长效降压药？

减少血压大的波动对心脑肾等重要脏器的损害；服药方便规律。

13.常用的降压药的种类有哪些？

当前常用降压的药物主要有以下五大类：即利尿剂、阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂（acei）、血管紧张素受体阻滞剂（arb）、钙拮抗剂（ccb）。上述药物可作为降压治疗的起始药和维持药，根据患者具体情况选择用药。需联合者推荐如下方案：利尿剂和阻滞剂、利尿剂和acei或arb、ccb和阻滞剂、ccb和acei或arb、ccb和利尿剂（年龄大于70岁者）。

14.没有症状的高血压要不要服药降压药？

首先，应知道无症状不一定血压不高，其次，症状与血压未必一致。如果采用非药物治疗三至六个月，血压仍不在正常范围，一定要服药控制，目的在于减少并发症的产生及严重心脑血管事件的发生。

15.降压治疗的目的如何？

不单是解除症状的问题，更重要的是，血压的控制是预防心脑血管病的主要措施。

16.单纯降压能预防心脑血管病的发生吗？

不能。根据相关危险因素需综合治疗。包括降脂治疗、抗血小板治疗如应用阿司匹林，和血糖控制以及非药物治疗等相关内容。

17.如何坚持八项原则，严格控制血压？

保持血压正常；保持体重正常；保持血脂正常；不吸烟少饮酒；饮食讲究科学；坚持体育锻炼；定时长期服药；增加保健意识。

18.中医中药能治疗高血压吗？

中医中药治疗高血压，有一定的降压效果，主要点在于机体功能的调节和临床症状的改善。因为高血压病毕竟是一个多因素疾病，中医中药也是综合治疗中非常好的多途径、多靶点治疗的有效方法之一。

高血压防治知识讲座计划篇二

我国高血压患病率及主要特点

我国人群高血压患病率，近年来不断升高，已成为致死、致残的主要原因。1958—1959年，在年龄15岁以上的人群中抽样调查494331人，高血压患病率为5.11%;1979-1980年间，共调查4012128人，患病率7：73%;1991年调查950356人，患病率为11.88%。

我国20世纪50~70年代，每年新发高血压100余万人;到了80~90年代，每年新发高血压300余万人。年龄越小，发病率增幅越大，其中25~49岁年龄组，上升幅度显著高于其他年龄组。目前，我国人群中，高血压患者已逾1亿，涉及几千万个家庭，平均4个家庭就有1个高血压患者，高血压已成为我国一个重大的社会问题。

中国高血压联盟常务理事洪昭光教授指出，我国高血压及其治疗存在“三高”、“三低”、“三个误区”的现状特点。“三高”，即指高血压患病率高、死亡率高及致残率高。患病率高，据推算，目前已有1.1亿多患者;死亡率高，是指高血压死亡率已居心血管患者死亡的首位;致残率高，每年因高血压可新发150万脑卒中患者，现幸存的600万脑卒中患者中，有75%不同程度地丧失了劳动能力

“三低”，即指知晓率低、服药率低及控制率低。知晓率低，是指了解自己患高血压的，还不到高血压患者1/2;服药率低，是指知道自己患高血压需要服药，但能遵医嘱服药的还不到1/4;控制率低，由于不遵医嘱服药等原因，高血压发病的控制率不到5%。在高血压治疗过程中，往往存在“三个误区”，即他们或不愿服药，或不难受不服药，或不按病情科学地服药，这是非常不对的。因为，提高服药率及控制率，是当前治疗高血压成败的关键因素。

为了提高广大群众对高血压病的认识，并引起各级政府、各个部门和社会各界对高血压防治工作的重视，以普及高血压防治知识及提高全民族健康水平和生活质量，国家卫生部自1998年起，确定每年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和力度。相信，在不久的将来，我国高血压病的防治工作一定会收到满意的效果。

高血压诊断标准和理想降压目标

高血压是最常见的一种慢性病，也是对人类健康威胁最大的疾病之一。据统计，全世界高血压患病人数已达6亿，据估计我国现有高血压患者约1.2亿人。1998年9月29日至10月1日，第七届世界卫生组织/国际高血压联盟的高血压大会在日本召开。在这次会议上，确定了新的高血压治疗指南，明确了诊断高血压的新标准，全面提出了高血压的防治方案。这一指南被认为是最为全面的高血压防治方案，方案于1999年公开发表。

我国高血压联盟于1999年公布了相应的高血压防治指南，根据这一指南，规定了高血压的诊断标准是：经多次测量血压(一般是在同一上臂测量血压，连续3日)，如果血压 $\geq 140/90$ 毫米汞柱，即收缩压大于或等于140毫米汞柱，舒张压大于或等于90毫米汞柱，就是高血压了。血压