# 202\_年高血压防治知识讲座计划(6篇)

来源：网络 作者：梦醉花间 更新时间：2025-06-13

*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...*

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、β阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂（acei）、血管紧张素ⅱ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β阻滞剂、利尿剂和acei或arb、ccb和β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，上升幅度显着高于其他年龄组。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≥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120mmhg，并保持不变，危险性随脉压增大而增加(此时舒张压降低)。

≥60岁的病人，收缩压和危险呈正相关，舒张压和危险呈负相关。在某一特定收缩压值，舒张压越低，心血管病危险越大。舒张压与心血管病危险之所以呈负相关，是由于在年龄增长过程中，心血管系统的生理学发生相应改变。从中年开始，大动脉逐渐变僵硬，收缩压增高，舒张压下降。而收缩压和舒张压平行增高，可反映外周血管阻力增加。

预防是处理高血压最有效的方法

总的说来，血压大于正常高限(收缩压为130～139mmhg或舒张压为85～89mmhg)的人中，约有41%将在4年内发展为长期高血压。所以血压大于正常高限的人群也应接受降压治疗。

改变生活方式是降低血压相关心血管事件危险的适当方法。经常运动(至少每周3次，每次30分钟)，进食低脂肪、高纤维膳食，特别是多吃水果和蔬菜，可使收缩压降低8mmhg，舒张压降低3mmhg。

高血压最佳治疗(hot)

减轻体重也可降低血压，每24小时减少钠摄入量44mmol可使舒张压降低0.9mmhg，收缩压降低1.7mmhg。

研究表明，虽然将舒张压降至≤80mmhg，并不能进一步降低心血管事件的危险。但严重心血管事件(心梗、卒中或因心血管病死亡)亦不增加,即使舒张压降至70mmhg也如此。其临床意义在于，如积极治疗收缩期高血压导致舒张压降低，即使舒张压降至70mmhg也是安全的。

研究证明，对于各期高血压病人，应将收缩压降至=140/90mmhg)。

分期收缩压(高压)mmhg舒张压(低压)mmhg理想血压11.1mmol/l。

2.空腹血浆葡萄糖（fpg）水平>7.0mmol/l。

3.葡萄糖耐量试验（ogtt）试验中，餐后2小时血糖水平>11.1mmol/l。

4.没有明显症状者，只要2次血糖化验结果达到以上标准，也可以诊断为糖尿病。

由于糖尿病早期常仅表现为餐后血糖升高，而空腹血糖正常，仅查空腹血糖将会导致漏诊。因此，40岁以上者应每年查一次空腹血糖和餐后2小时血糖，以便及早发现糖尿病。

五、控制血糖

1.主食：根据自己的劳动强度或活动强度制定全天饮食。职业男性一天以350~450克谷类食物为妥，女性为300~400克。重体力劳动者，一天的主食量可酌情增加，反之应适当减少。休息或卧床者，男性的主食量为250~300克，女性为200~250克。肥胖者进食量限制应严格一些，而瘦弱者则可适当放宽。

2.蔬菜类：量及种类无特殊限制。

3.肉食类：避免高脂食物，可选择少量瘦猪肉、牛肉、鸡肉、鱼等。

4.豆、奶制品及蛋类：此类食物富含蛋白质。与肉类一样，每顿适量便可。如早餐可食300毫升奶或豆浆，或一只鸡蛋（有高脂血脂应少吃蛋黄），外加50~100克主食。

5.水果：血糖控制良好者，每天可进食少量水果，但应避免吃含糖量高的橘、柑、葡萄、荔枝等，并适当减少饭量。血糖未得到满意控制者，最好不吃。

家族中有糖尿病患者；有妊娠期糖尿病史或生育过巨大儿；年龄超过40岁；肥胖者；糖耐量异常者；患有高血压、高血脂、冠心病或痛风；低出生体重儿。

老年人：降糖不能过快过猛，一般建议将空腹血糖降至6~7mmol/l，餐后2小时血糖降至8.9~10mmol/l。

年轻患者或有并发症者：血糖控制应严格一些，建议将空腹血糖降至6.1mmol/l，餐后2小时血糖降至6.7mmol/l。

**高血压防治知识讲座计划篇五**

一、减少烹调油用量，吃清淡少盐膳食

脂肪是人体能量的重要来源之一，并可提供必需脂肪酸，有利于脂溶性维生素的消化吸收，但是脂肪摄入过多是引起肥胖、高血脂、动脉粥样硬化等多种慢性疾病的危险因素之一，膳食盐的摄入量过高与高血压的患病率密切相关。

食用油和食盐摄入过多是我国城乡居民共同存在的营养问题。为此，建议我国居民应养成吃清淡少盐膳食的习惯，即膳食不要太油腻，不要太咸，不要摄食过多的动物性食物和油炸、烟熏、腌制食物。成年人一天食盐摄入量应不超过6克。减盐是一种既经济、效果又比较好的预防心血管病的措施。

二、三餐分配要合理，零食要适

合理安排一日三餐的时间及食量，进餐定时定量。要天天吃早餐并保证其营养充足，午餐要吃好，晚餐要适量。不暴饮暴食，不经常在外就餐，尽可能与家人共同进餐，并营造轻松愉快的就餐氛围。

零食作为一日三餐之外的营养补充，可以合理选用，但来自零食的能量应计入全天能量摄入之中。

三、高血压的防治及预防

1、减少钠盐的摄入

2、尽可能减少烹调用盐，建议使用可定量的盐勺；

3、减少味精、酱油等含钠盐的调味品用量；

4、少食或不食含钠盐量较高的各类加工食品，如咸菜、火腿、香肠以及各类炒货；

5、增加蔬菜和水果的摄入量；

6、肾功能良好者，使用含钾的烹调用盐。

7、控制体重，超重和肥胖是导致血压升高的重要原因之一，而以腹部脂肪堆积为典型特征的中心性肥胖还会进一步增加高血压等心血管与代谢性疾病的风险，适当降低升高的体重，减少体内脂肪含量，可显著降低血压。

8、不吸烟不饮酒坚持锻炼，过量饮酒是高血压发病的危险因素，人群高血压患病率随饮酒量增加而升高。

虽然少量饮酒后短时间内血压会有所下降，但长期少量饮酒可使血压轻度升高；过量饮酒则使血压明显升高。

9、减轻精神压力必要时进行药物治疗。

**高血压防治知识讲座计划篇六**

目的：通过活动的开展使辖区居民了解低盐膳食的功效意义，以及高血压疾病的防治知识，为居民提供科学营养膳食指导

宣讲材料：

低盐膳食与高血压防治

什么是低盐饮食

低盐饮食指每日可用食盐不超过2克(约一牙膏盖，含钠0.8克)，但不包括食物内自然存在的氯化钠。主要适用于心脏病、肾脏病(急性、慢性肾炎)、肝硬化合并有腹水、重度高血压及水肿病员。

低盐饮食的功效

科学研究已经证实，人体对流感的易感性与食盐摄入量有关。

高浓度钠盐具有强烈的渗透作用，这种渗透作用不仅能杀死细菌或抑制细菌的生长繁殖，同样也可影响人体细胞的防御功能。摄入食盐过多，一方面可使唾液分泌减少、口腔内存在的溶菌酶也相应减少，以致病毒在上呼吸道黏膜“落脚”更安全了；另一方面因为钠盐的渗透、上皮细胞被抑制、大大减弱或丧失了包括分泌干扰素在内的抗病能力，流感病毒的神经氨酸酶对细胞表面黏液多糖类发生作用而侵入细胞内，使咽喉黏膜失去屏障作用，其他病毒、细菌亦会“趁虚而入”，所以往往可同时并发咽喉炎、扁桃体炎等上呼吸道炎症。

专家认为，“受寒”并不是引起流感流行的根本原因，个体的抵抗力对于是否感染流感有着决定性的作用。高盐饮食严重降低人体细胞的防御功能，从而抗御流感的能力也会随之减弱，所以，专家建议，为了减少感染流感的几率，要大力提倡低盐饮食，以增强人体自身对流感的抵抗能力。

低盐饮食做到这些

人的口味是可以逐步减淡的，一旦养成清淡口味，喜欢吃原味的食物，再吃咸的东西反倒会不习惯。儿童从小习惯清淡口味，将使其终身受益。特别强调的是，不要用成人的口味为孩子调味，婴幼儿食品不应使用味精、酱油等，这样可使孩子从小习惯低盐饮食。

利用蔬菜本身的自然风味：例如，利用青椒、番茄、洋葱等和味道清淡的食物一起烹煮。

利用油香味：葱、姜、蒜等经食用油爆香后所产生的油香味，可以增加食物的可口性，可烹制葱油鸡类菜肴。

利用酸味减少盐用量：在烹调时，使用白醋、柠檬、苹果、柚子、橘子、番茄等各种酸味食物增加菜肴的味道，如在煎烤食物上加点柠檬汁。醋可减低对盐的需要，如在吃水饺时，只蘸醋而不加酱油，同样美味。

利用糖醋调味：使用糖醋调味，可增添食物甜酸的风味，相对减少对咸味的需求。

采用保持食物原味的烹调方法：如蒸、炖等烹调方法，有助于保持食物的原味。

改变用盐习惯：将盐末直接撒在菜肴表面，有助于刺激舌头上的味蕾，唤起食欲。

可用中药材与辛香料调味：使用当归、枸杞、川芎、红枣、黑枣、肉桂、五香、八角、花椒等辛香料，添加风味，减少用盐量。

避免盐渍小吃：如椒盐花生米、咸鱼等含盐量高，尽可能不吃或少吃。其他应该限制摄入的食品包括火腿、香肠、牛肉干、猪肉干、肉松、鱼松、鱼干、咸蛋、茶叶蛋、肉酱、各种鱼罐头、速食面、豆腐乳、豆豉、豆瓣酱、味精、鸡精等。

多吃新鲜蔬果补钾：钾有利尿作用，能够帮助钠排泄，维持钠和钾的平衡。含钾多的食物包括海带、紫菜、木耳、山药、香蕉、马铃薯、鱼类、西红柿、蘑菇干等。

美国研究人员最近在一份报告中提出，摄入较少的盐不仅能降低血压，可能还有助于全面缩减心脏病风险。他们发现那些处于高血压临界线上的人，如果饮食中钠的摄入量降低25％－35％，心血管疾病的风险将降低25％，而且这种低风险可持续10－15年。我国的流行病学调查也表明，膳食中每日食盐在10克以上者高血压患病率高，这可能是我国北方人群比南方人群中高血压病发病率高的原因之一。每日限盐3-5克，并适当增加钾盐的摄人，可使多数人血压降低。

来自澳大利亚昆士兰大学医学院的爱德华多·皮门塔博士和他的同事们发现，那些患有所谓的顽固性或耐药性高血压的患者在大幅度降低自己的食盐摄入量的时候他们的血压就能有明显的降低。

来自美国约翰霍普金斯大学的劳伦斯·艾帕尔博士为此研究结果写的一片编者按中指出，低盐饮食的确能带来令人惊奇的降压效果，据他估计，大约10-20%的人们患有耐药性或顽固性的高血压，这就意味着他们要同时吃三种以上的抗压药但他们的血压却仍然很高。

但在皮门塔博士的研究中，人们发现，每天将盐的摄入量降低到1.15克的话，将会对高血压患者的降压起到非常明显的实际效果。劳伦斯·艾帕尔博士同时表示，你可以建议人们去降低食盐摄入量，但我们的食物中却往往含有过多的盐分，所以对于个人来说要做到这一点很困难。

皮门塔和他的团队在12位患有顽固性高血压的患者中进行了为期一周的实验，让他们每个人都分别进行一周的高盐饮食和一周的低盐饮食，中间间隔两周时间。

这些参加实验的人平均的高压为145.8，低压为83.9.这些人平均要吃3.4种抗压药。在高盐饮食周，他们每天要吃进5.7克盐分，而低盐周每天的饮食中仅仅含有1.15克盐。

美国和英国的饮食指导中都建议人们每天的盐分吸收量不要超过6克，而世界卫生组织推荐的食盐食用量则要低于5克。但实际上，发达国家人们每天要食用9到12克盐。

在皮门塔博士的试验中，食用低盐食谱的时候人们的高压平均降低了22.7，而低压则降低了9.1。

据卫生部统计，我国高血压患者已达2亿人。专家介绍说，膳食中钠盐摄入量与人群血压水平和高血压病患病率密切相关。每天为满足人体生理平衡仅需摄入0.5克氯化钠，然而我国人群食盐摄入量普遍超标，每人每天的食盐摄入量，北方人为12克至18克，南方人为7克至8克。

“而我们安徽人饮食习惯重口味，烹饪时讲究越咸越鲜，许多人每天摄入盐量严重超标。

”循证医学表明，如果每人每日食盐平均摄入量增加2克，收缩压和舒张压分别增高2.0毫米汞柱和1.2毫米汞柱，成年人一天食盐摄入量应不超过6克。食盐过多，钠离子在体内可以引起体液特别是血容量增加，从而导致血压升高、心脏负担加重，发生心血管疾病的风险显著增加。数据资料表明，与每日食盐摄入量小于6克者相比，每日食盐摄入量大于或等于12克者患高血压的风险增高14%，每日食盐摄入量大于或等于18克者患高血压的风险增高27%。减盐是一种既经济、效果又比较好的预防心血管病的措施。

专家同时提醒，“低盐饮食”也并不是说吃盐越少越好。若过度限盐同样也会有一定的副作用，钠盐摄入不足，会出现嗜睡、乏力、神志恍惚，严重者可发生昏迷，医学上称为“低钠综合征”。急剧限盐则可能导致部分病人的血压反而升高。

通知

镇直、\*\*村居民：

为提高农村居民的健康意识，让农村居民了解低盐膳食与高血压的关系，树立健康的生活理念。决定举办健康教育知识讲座，现通知如下：

时间：2013年6月15日下午3：00—4:00

地点：\*\*中心卫生院四楼会议室

讲座内容：低盐膳食与高血压防治健康教育讲座

授课人：\*\*\*

参加人员：辖区老年人、高血压、糖尿病患者本人或家属。

二〇一三年六月十日

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找