



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

单纯舒张期高血压

高血压对身体的损害



心脏病



肾脏病/肾衰



认知障碍



脑卒中



外周动脉疾病



心力衰竭



性功能障碍



失明



妊娠相关并发症

力由心生 光明健康

心血管疾病患者诊疗后健康教育项目

健康教育系列手册—高血压篇

指导单位：中国高血压联盟 - 北京高血压联盟研究所

主办单位：北京力生心血管健康基金会

公益支持：施维雅 (天津) 制药有限公司

撰写组组长：姜一农、李南方

撰写组副组长：冯颖青、牟建军、袁洪、张岩、祖凌云

编写组专家成员：（以下按照姓氏拼音排序）

白瑾

北京大学第三医院

蔡菁菁

中南大学湘雅三医院

冯颖青

广东省人民医院

胡君丽

新疆维吾尔自治区人民医院

黄晓

南昌大学二附院

黄雨晴

广东省人民医院

姜一农

大连医科大学附属第一医院

蒋卫红

中南大学湘雅三医院

蒋文

新疆维吾尔自治区人民医院

李南方

新疆维吾尔自治区人民医院

李宪凯

上海市第十人民医院

刘富强

陕西省人民医院

刘靖

北京大学人民医院

刘玲

中南大学湘雅二医院

刘巍

北京积水潭医院

栾红

宁夏回族自治区人民医院

罗淞元

广东省人民医院

马琦琳

中南大学湘雅医院

牟建军

西安交大第一附属医院

欧艳秋

广东省人民医院

裴作为

大连理工大学附属中心医院

邱雪婷

广东省人民医院

任川

北京大学第三医院

任明

青海大学附属医院

汪晓洲

青海省心脑血管病专科医院

王红

新疆医科大学第一附属医院

王磊

新疆维吾尔自治区人民医院

徐伟仙

北京大学第三医院

徐毅

国药大连机车医院

易铁慈

北京大学第一医院

余静

兰州大学第二医院

袁洪

中南大学湘雅三医院

张妮

北京医院

张然

中国人民解放军总医院

张烁

哈尔滨医科大学附属第二医院

张岩

北京大学第一医院

张毅刚

徐州中心医院

张英

大连医科大学附属第一医院

赵秋平

华中阜外心血管病医院

钟琪

广东省人民医院

周宁

武汉同济医院

朱亦橙

广东省人民医院

祖凌云

北京大学第三医院

单纯舒张期高血压

1. 单纯舒张期高血压的定义？

单纯舒张期高血压指的是在未使用降压药物的情况下，非同一日测量 3 次血压，发现血压：收缩压 $<140\text{mmHg}$ 并且舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。单纯舒张期高血压有其特殊性，例如多见于年轻人群，常合并超重或肥胖，往往伴有脂代谢、糖代谢紊乱，吸烟或饮酒者更为多见，因此生活方式干预是此类患者最为重要且有效的治疗措施，而其降压药物选择与单纯收缩压升高患者也有不同。

2. 单纯舒张期高血压的危害有哪些？

尽管收缩压与不良心血管事件的相关性更大，但舒张期高血压也被发现会影响不良心血管事件。对 100 万 30 岁及以上成年患者进行的观察性研究发现，舒张压升高与心血管疾病、心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭、中风、外周动脉疾病和腹主动脉瘤风险增加之间存在关联。舒张压每增加 10 mmHg 会导致中风、心脏病和其他血管疾病死亡的风险翻倍。作为心血管疾病的独立危险因素，单纯舒张期高血压发生心脑血管并发症的概率比血压正常的人高 3-5 倍。

单纯舒张压高是高血压的初期表现，如果不重视，随着年龄增长、病程延长，大多会转变为舒张压和收缩压都升高的普通高血压，最终造成心、脑、肾等重要器官的损害。

3. 单纯舒张期高血压患者的降压目标？

由于明确的单纯舒张压升高与心脑血管事件显著相关，且该人群患者大多是年轻的患者，还是应该尽早积极降压。根据《中国高

血压防治指南（2018 年修订版）》，对于无合并症的中青年高血压患者建议将血压降至 $< 140/90$ mmHg；如能耐受可进一步降至 $< 130/80$ mmHg。对于中青年高血压患者，舒张压降低到 70 mmHg 左右（应大于 60 mmHg）可能带来最大的获益。对于合并糖尿病、心力衰竭的中青年高血压患者，血压应控制在 $<130/80$ mmHg，或参考相关疾病指南个体化制定降压目标水平。

4. 单纯舒张期高血压的药物治疗如何进行？

单纯舒张期高血压患者的降压药物选择需要根据情况决定。一种是病程较短，有明显交感兴奋亢进的病理生理特点，并伴随一定程度的焦虑症状或心率加快的患者，主张使用 β 受体阻滞剂，例如比索洛尔或美托洛尔，如果血压控制不理想，可以联合长效钙通道阻滞剂，二者都不用使用太大剂量，临床起始剂量即可。另有一部分患者 40 岁以后体重增加，伴随脂质代谢、尿酸代谢或糖代谢紊乱，或已经合并疾病如糖尿病等，这与上述交感神经活性增强的患者有所不同，这部分患者以减轻体重为主，治疗药物选择阻断 RAS 的药物，例如氯沙坦、缬沙坦、贝那普利等药物治疗。

问答

❶ 1. 单纯舒张压升高是怎么引起的呢？

❶ 单纯舒张压升高与多种因素有关。

舒张压主要受心率、外周阻力以及大动脉弹性的影响。交感神经系统和肾素 - 醛固酮系统异常兴奋是舒张压升高的关键因素。其发生一般与超重 / 肥胖、男性、高空腹血糖和高尿酸血症、长期暴

露于噪声职业环境、不良生活方式如高盐高脂膳食、吸烟、酗酒、熬夜、精神紧张、工作压力大等因素相关。

Q 2. 单纯舒张期高血压有什么不用药物的治疗方法吗？

A 有，生活方式干预。

生活方式干预(又称治疗性生活方式改变)，主要包括以下内容：
限制钠盐并增加富含钾离子的食物摄入，减少饱和脂肪及胆固醇摄入、控制体重、不吸烟、限制饮酒、体育锻炼、减轻精神压力等。

Q 3. 一旦有舒张期高血压就要开始吃药治疗了吗？

A 不是。

如果是 1 级高血压，也就是舒张压 90-100mmHg 的舒张期高血压，没有其他合并疾病的年轻患者，也就是我们常说的低危患者，可以考虑通过 1-3 个月的生活方式调整，观察血压变化的情况。如果是 2 级高血压，也就是舒张压 100-110mmHg 的舒张期高血压，原则上建议开始降压药的治疗。如果是合并了其他的心脑血管疾病，例如：冠心病、脑卒中、颈动脉狭窄、慢性肾功能不全等高危情况下，应该尽早开始降压治疗。



力由心生 光明健康

心血管疾病患者诊疗后健康教育项目

本手册仅用于高血压和相关心血管疾病的健康教育，不涉及商业宣传等目的。

手册版权归属：北京力生心血管健康基金会。

如需翻印，请与北京力生心血管健康基金会联系授权事宜，

联系电话：010-88204450。