



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

高血压合并动脉粥样硬化

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

高血压合并动脉粥样硬化

1. 什么是高血压合并动脉粥样硬化？

人如果出现血压升高、血流速度就加速，血管壁力量就增加，其结果就损伤了动脉血管壁；在此基础上如合并高龄、吸烟、糖尿病、高胆固醇血症等危险因素，就易在损伤的动脉管壁上形成粥样斑块、引起管腔的狭窄，那么高血压合并动脉粥样硬化就形成了。

2. 高血压合并动脉粥样硬化有哪些危害？

高血压合并动脉粥样硬化，如果任其发展不进行干预，长时间因动脉血管的狭窄和闭塞，就导致心脑肾等重要靶器官的不可逆损害，如：心肌梗死、心力衰竭、缺血性脑卒中、脑出血、蛋白尿、肾功能衰竭等。

问答

Q 1. 我是高血压合并动脉粥样硬化患者，我需要抗血小板治疗吗？

A 遵循医嘱。

对 40~70 岁成年人，医生评估有患心血管病高风险的患者，在权衡获益和出血风险后，可服用阿司匹林（75-100 mg/d）进行心血管病一级预防。长期使用前建议行出血风险评估，必要时检测便潜血和幽门螺杆菌，避免严重消化道出血事件发生。

1) 如果出现心脑肾等重要器官的不可逆损害的患者，应给予小剂量阿司匹林进行二级预防；阿司匹林不能耐受者可应用氯吡格雷替代。

2) 对于高血压合并急性血栓性事件发作（如急性冠状动脉综合征、缺血性卒中或闭塞性周围动脉粥样硬化症等）患者，需要给予阿司匹林联合氯吡格雷双联抗血小板方案治疗。

3) 建议血压控制稳定（ $< 150/90$ mmHg）后开始应用抗血小板药物，避免出血。

❶ 2. 我是高血压合并动脉粥样硬化患者，我的血脂需要定期检查和吗治疗吗？

❶ 遵循医嘱。

年龄 < 40 岁且血脂为理想水平者，每2-5年检测1次血脂； ≥ 40 岁者至少每年检测1次血脂。血脂检查如低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高，应听从医生的建议，决定是否需要药物调脂治疗，以及药物减低LDL-C的幅度。血脂治疗的首要干预靶点为：LDL-C目标值应 $< 1.8\text{mmol/L}$ ；次要干预靶点：非HDL-C目标值为 $< 2.4\text{mmol/L}$ ；药物治疗种类、剂量、服用的时间遵照医生的医嘱。



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。