

高血压及其合并症的药物治疗进展

张海涛

天津市蓟州区文昌街社区卫生服务中心 天津

【摘要】 高血压是指当血液在血管内流动时，会使血管壁上的压力值持续高于正常水平的现象，其发病原因复杂多样，包括遗传因素、环境因素等，高血压的发病率、致残率和病死率都相当高。随着社会老龄化进程加快以及人们生活节奏日益紧张，高血压病已成为威胁人类健康最常见的疾病之一，且有逐年上升趋势，严重影响人民群众身体健康及生活质量。为了确保大众的身体和心理健康，以及提升他们的生活品质，积极的降血压治疗显得尤为关键。患有高血压合并症的病人在接受降压治疗时，与没有合并症的病人有所不同，在进行降压治疗的过程中不仅需要关注高血压的基本情况，还需要考虑合并症的独特性质。

【关键词】 高血压；合并症；药物治疗；进展

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250056

Advances in pharmacotherapy for hypertension and its comorbidities

Haitao Zhang

Wenchang Street Community Health Service Center, Jizhou District, Tianjin

【Abstract】 Essential hypertension is often referred to as hypertension, the main clinical symptom is the rise of systemic arterial pressure, the causes of which are complex and diverse, including genetic factors, environmental factors, etc., and the incidence, disability and mortality rates of hypertension are quite high. With the acceleration of the aging process of society and the increasingly tense pace of people's lives, hypertension has become one of the most common diseases threatening human health, and it is increasing year by year, seriously affecting the health and quality of life of the people. In order to ensure the physical and mental health of the general public, as well as to improve their quality of life, aggressive blood pressure lowering treatment is crucial. Patients with hypertensive comorbidities are treated differently from patients without comorbidities when receiving antihypertensive therapy, and it is necessary to pay attention not only to the basic condition of hypertension but also to the unique nature of comorbidities.

【Keywords】 Hypertension; Complication; Medication; Progress

高血压被认为是心血管疾病的主要风险因素，也就是说随着血压的持续上升，心血管疾病的发病风险也随之增加。随着人们健康意识提高及对高血压病重要性认识的深入，高血压已成为威胁人类生命最严重的慢性非传染性疾病之一。治疗高血压的核心目标是减少心血管疾病的发病和死亡风险，其中的治疗手段涵盖改进生活习惯和药物疗法。

1 高血压治疗主要目标

治疗高血压核心目标是尽可能地减少心血管相关死亡和残疾风险。目前大多数研究表明，对老年高血压患者来说，降压效果不理想，其原因在于许多非药物疗法能使靶器官损害减少到最小程度。这意味着医生在

治疗高血压的过程中，需要对患者检测出的所有可逆风险因素（例如吸烟、高胆固醇或糖尿病）进行干预，并妥善处理患者同时面临的各种临床状况。目前国际上推荐使用的药物包括利血平缓释片、 β 受体阻滞剂、钙拮抗剂等，但这些药不能使大部分高血压患者获益。一般高血压患者的血压应低于 140/90mmHg，青年和中年高血压患者的血压应低于 120/80mmHg，高危高血压患者（如冠心病、糖尿病、脑卒中、肾病）的血压应低于 130/80mmHg，慢性肾病患者的尿蛋白应高于 1g/24h，血压应低于 120/75mmHg，老年人的第一个降压目标应低于 150/90 mmHg，并且在可以承受情况下，血压应控制在 <140/90 mmHg。自测血压的日间收缩压应低于

门诊的 10~15mmHg, 舒张压应降低 5~10mmHg。

2 非药物的治疗方法

这适用于各种类型的高血压, 特别是对于轻度和低风险患者, 采用单独非药物治疗方法可以在一定程度上降低血压。非药物疗法主要涉及以下几点: 1) 减少钠的摄入, 建议限制钠的摄入, 即食盐的摄入量应小于 5g。运动时可增加肌肉力量和耐力。2) 努力降低体重, 减少每天的热量摄入, 并配合合适的体育锻炼, 例如跑步。如行走和游泳之类的活动。对于健康的人以活动负荷通常是每分钟最大心率的 50%~85%。3) 禁止吸烟和饮酒。4) 努力保持心态的稳定。

3 采用药物治疗

单一药物治疗常常无法达到预期的血压水平, 因此现在更倾向于使用小剂量的降压药物进行联合治疗。这种方法可使某些心血管疾病或其它一些症状缓解, 而不会产生严重的并发症。其明显的优势在于药物作用原理各异, 当它们联合使用时, 可以中和由不同药物导致的副作用, 避免因单一药物治疗导致的血压下降引发的代偿反应, 从而增强降压效果并提高患者的耐受度^[1]。同时减少了对靶器官损害及副作用发生, HOT 研究成果已确认该观点, 以下是最合适的药物组合策略: 1) 结合利尿剂与 ACEI 或血管紧张素 II 受体拮抗剂; 2) 用于利尿剂以及 β 受体阻滞剂; 3) 受体阻滞剂以及二氢吡啶类的钙通道拮抗剂; 4) β 受体阻滞剂以及 α 受体阻滞剂; 5) 涉及钙通道拮抗剂以及 A-CEI 或血管紧张素 II 受体拮抗剂^[2]。联合疗法还有的明显优势, 那就是能够提升成本与效益的比例。在最近几年中, 采用固定小剂量的两种药物结合的复方药物将逐渐成为治疗高血压的主要药物选择。

4 对于高血压合并症的治疗方案

4.1 合并患有心脑血管相关疾病

脑血管疾病在老年群体中是一种普遍存在的健康问题, 同时也是导致老年人死亡的主要因素之一。高血压被认为是导致出血或缺血型脑卒中的最大风险因素。目前已发现许多抗高血压病药物能有效降低血压, 但这些药物能否提高疗效尚不清楚。老年高血压临床试验荟萃分析显示, 采用降压疗法可以使老年人的卒中风险降低 40%。因此, 对于高龄老人和有脑血管意外病史的人群, 尤其要重视降低其动脉粥样硬化斑块破裂后发生脑梗死的危险性。对于急性缺血性脑卒中患者, 在发病后的 24 小时内进行降压治疗非常必要。如果血压持续上升超过 200/110 mmHg, 应选择静脉降压药物进行缓慢降压 (24 小时降压幅度小于 15%), 并

密切监测血压的变化情况。如果出现严重脑水肿和低血压时, 可考虑行脑血管造影检查或紧急手术以明确出血原因及部位。对已出现颅内高压或严重脑水肿者可考虑采用血管扩张剂等非手术疗法降低脑血管阻力。患有脑卒中后高血压的病人, 其一般的血压目标是小于 140/90 mmHg。当急性脑出血的收缩压达到或超过 180/100 mmHg 时, 应当进行降压治疗, 并设定目标血压为 160/90mmHg。长期应用降压药物可以使颅内压显著下降而不增加病死率、致残率。结合使用血管紧张素转换酶抑制剂和噻嗪类利尿剂可以有效降低脑卒中的复发率, 而长效钙离子拮抗剂则有助于预防动脉粥样硬化斑块的生成, 从而预防脑血管疾病的发生^[3]。

4.2 合并患有冠心病疾病

长时间的高血压被认为是导致冠状动脉粥样硬化的关键风险因素之一。随着人口老龄化及生活方式改变, 我国高血压患病率呈上升趋势。当高血压与冠状动脉粥样硬化同时出现时, 心肌血液和氧气供应会减少, 可能导致心绞痛, 严重的情况下可能会出现急性冠状动脉综合症。如果在治疗过程中出现了头晕、体位性低血压、心绞痛等心脑血管灌注不足的症状, 应该减少降压药物剂量。在控制血压不超过正常范围的前提下, 积极预防心肌梗死及脑卒中等严重并发症。某些研究表明, 当冠心病患者的舒张压低于 60mmHg 时, 面临心血管事件的风险可能会上升。因此在临床上应根据不同人群选择合适的降压药物和方法。冠心病患者的血压管理目标定为 <140/90mmHg。因此在常规治疗基础上可使用抗血小板药、血管紧张素转换酶抑制剂及硝酸酯类制剂等改善血液动力学状况。对于稳定型心绞痛的患者, 首选是 β -受体阻滞剂或长效钙离子拮抗剂。对心肌梗死病人来说, β -受体阻滞剂也是一种安全、有效和经济的药物。 β -受体阻滞剂具有减缓心跳速度、减少心肌对氧的消耗的功能, 并且还能使冠状动脉扩张, 从而提高冠状动脉的血流速度。对高血压病患者来说, β -受体阻滞剂和钙通道阻滞剂联合应用可减少心血管事件发生风险^[4]。对于急性冠状动脉综合征, 首选的治疗方法是 β -受体阻滞剂或血管紧张素转换酶抑制剂。长期应用可引起心血管副作用, 如血压下降及心律失常等。血管紧张素转换酶抑制剂在降低血压的过程中并不会导致心率上升, 它还能有效地减轻心脏的前后压力, 扩展冠状动脉, 为缺血的心肌提供保护, 并减少梗死的面积。对于心肌梗死后的老年高血压病人, 建议使用 β -受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂以及醛固酮拮抗剂。

4.3 合并患有慢性肾功能衰竭

随着年纪增长,老年人的肾功能会逐步下降,肾小球的滤过率和肾小管的排泄功能也会受到影响。特别是在高血压的情况下,肾脏损伤会变得更为严重,而肾功能的下降又会进一步加剧高血压的持续恶化。因此老年高血压病人应定期监测其血液动力学指标以指导降压治疗。对于肾功能不全的患者,血压控制的目标是<130/80mmHg;而对于80岁及以上的高龄肾功能不全患者,血压控制的目标是<140/90mmHg;对于有肾性贫血及慢性肾脏病病史者应根据其具体情况选择降压药物。如果尿液中的蛋白质浓度超过1g/d,那么预定的血压应为125/75mmHg。对于轻度、中度及重度肾功能不全是降压治疗的指征。对于没有禁忌症的患者,首选的治疗方法是使用血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素受体阻滞剂,这样可以有效降低尿蛋白水平,改善肾脏功能,延缓肾功能不全的进程,并减少终末期肾病的风险^[5]。对老年肾衰竭患者降压治疗应个体化选择药物和剂量。在肾功能严重受损的情况下,推荐使用祥利尿剂。

4.4 合并患有糖尿病

糖尿病和高血压经常会同时出现,当肾脏受到伤害时,高血压发病率介于70%至80%之间。I型糖尿病患者出现蛋白尿或肾功能下降之前,其血压通常是正常的,而高血压则是肾病的一种典型症状。II型糖尿病常常在较早的时候与高血压同时出现^[6]。大约10%的高血压患者患有糖尿病和糖耐量异常。随着年龄增长,这种发病率逐渐上升。大部分患有糖尿病并伴随高血压的病人通常会同时出现肥胖、血脂代谢失调和较为严重的靶器官损伤,这使得他们成为心血管风险较高的群体,大约有80%的患者因此失去生命。因此,控制血压可以改善预后。对于脑血管疾病,应当采纳积极降压治疗方法。为了实现这一治疗目标,除了改进日常生活习惯外,通常还需要结合使用两种或更多的降压药物进行治疗。ARB或ACEI选择长效钙拮抗和小剂量利尿剂是相对合适方案,长期血压控制率低,需与降糖药合用以达到理想效果^[7]。ACEI或ARB具有显著的效果,能够减缓糖尿病肾病的发展速度,并优化血糖管理。

5 结束语

综合来看,高血压对群体构成巨大威胁,这导致老年高血压患者面临更高靶器官损伤和死亡风险。因此,对于高血压病患者而言,必须根据其血压水平及特点合理地选择降压药物进行长期用药,以降低心血管病死亡率和致残率。因此,在选择抗高血压药物时,需要考虑多种因素,并强调个性化治疗策略,并且在进行降压治疗的过程中,也需要对所有其他可逆的心血管危险因素(例如吸烟、血脂不正常或肥胖等)进行干预,并妥善应对各种同时出现的临床状况。

参考文献

- [1] 杨剑,杨翔宇,陈晓平.高血压的药物治疗[J].中国实用内科杂志,2024,44(08):630-633.
- [2] 邓云鹏,范煜东.国内部分公立医院医生高血压联合用药调查分析[J].中华高血压杂志,2024,32(01):78-82.
- [3] 王广海,尤奎成.合并重度高血压的脑梗死患者应用扩张脑血管药物治疗效果观察[J].临床医学研究与实践,2016,1(20):82+84.
- [4] 阿布都沙拉木·阿里木,沙拉依丁·斯地克.高血压合并冠心病患者的用药推荐[J].人人健康,2024,(13):100-101.
- [5] 陈奕霖,胡维稳.氯沙坦联合非洛地平对高血压合并慢性肾功能衰竭患者肾功能的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(13):110-112.
- [6] 徐文文,于飞,王侃侃,等.硝苯地平控释片结合缬沙坦治疗老年2型糖尿病肾病合并高血压对患者生活质量及血压的影响[J].中国老年学杂志,2024,44(21):5124-5127.
- [7] 何锦平,蔡少澜,郑亚琪,等.曲美他嗪联合美托洛尔对高血压合并糖尿病患者心肌重塑和炎症因子表达水平的影响[J].中国药物应用与监测,2024,21(05):536-539.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS