



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

女性高血压

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

罗沁元

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

女性高血压

1. 女性高血压的特点？

女性在绝经前血压低于同龄男性，绝经后收缩压和脉压高于同龄男性，高血压发病速度显著增加，患病率高于男性。女性血压波动性高于男性，由于血压波动所导致的心血管事件也高于男性。女性高血压与骨质疏松的发生相关，女性高血压患者骨质疏松的发生显著增加。女性高血压患者更容易出现靶器官损害，如左心室肥厚、舒张功能障碍、心力衰竭、动脉僵硬度增加、糖尿病、慢性肾脏病等。

2. 女性高血压的病因？

遗传和环境因素：高血压家族遗传史、年龄、高钠低钾饮食、吸烟、超重和肥胖、精神压力过大等。继发性高血压：肾上腺疾病、肾脏疾病、血管病变、睡眠呼吸暂停综合征、单基因遗传疾病等，其中肾动脉纤维肌营养发育不良和大动脉炎在女性中更常见。女性特有的病因：口服避孕药、妊娠高血压、经期血压波动、更年期高血压、绝经后高血压、多囊卵巢综合征相关高血压等。

3. 女性高血压的三个高发时段？

经前期：主要见于经前期综合征的女性，此类患者多存在植物神经功能紊乱，且经前期容易发生水、钠潴留，导致血压升高。妊娠期：女性在孕期容易发生妊娠高血压综合征，简称妊高征。更年期：大多数女性在50岁左右进入更年期，会出现面部潮红、出汗、头晕、失眠、心悸、烦躁、血压升高等症状。

4. 女性高血压的健康生活方式如何进行？

谨慎使用口服避孕药：服药期间至少每 6 个月监测一次血压，已有高血压的患者避免使用口服避孕药。适度运动、合理饮食、控制体重、戒烟限酒、改善情绪和睡眠等。

5. 女性高血压降压药物的选择如何进行？

利尿剂：噻嗪类利尿剂可以减少钙排泄，预防骨质疏松，可用于女性高血压患者。ACEI/ARB：能够改善低雌激素诱发的 RAAS 激活，可作为绝经期后高血压优选药物，但在孕期禁忌使用。CCB：具有较好的降压效果，多用于血压控制不理想的女性高血压患者。 β -受体阻滞剂：可改善交感神经兴奋性，可用于情绪易波动的女性高血压患者。

6. 女性备孕期间的血压管理如何进行？

保持健康的生活方式，定期监测血压，及时发现血压异常。明确高血压原因并进行规范诊疗：原发性高血压患者根据具体情况，选用对胎儿影响较小的降压药物，如拉贝洛尔、甲基多巴或钙离子拮抗剂；继发性高血压患者进行病因治疗。经治疗血压达标后可在医生指导下考虑妊娠，妊娠期间严密监测血压。选择最佳妊娠时间：血压达标后，备孕女性可选择温暖的季节受孕。

7. 女性高血压的特殊问题有哪些？

女性高血压伴性发育异常：常见于先天性肾上腺增生症，本病为常染色体隐性遗传，典型的临床症状包括高血压、低血钾、第二性征不发育、女性原发性闭经等，基因检测有助于明确诊断。

妊娠高血压：妊娠 20 周后首次出现的收缩压 \geq 140 mmHg 和

/或舒张压 ≥ 90 mmHg, 尿蛋白检测阴性, 一般于产后 12 周内血压恢复正常。如血压升高伴尿蛋白 (+) 或伴有任何一种器官或系统受累, 则考虑是子痫前期。此类患者应注意休息, 加强监测母胎情况, 酌情降压治疗, 必要时终止妊娠。

多囊卵巢综合征: 多囊卵巢综合征患者存在高雄激素血症和高胰岛素血症, 可直接损伤大血管、引起交感神经兴奋、糖、脂代谢紊乱、肥胖、睡眠呼吸暂停等, 继而引起高血压。当育龄期女性出现月经紊乱、闭经、多毛/痤疮、不孕、肥胖时, 应及时就诊, 明确诊断。

问答:

Q 1. 更年期高血压可以不治疗, 对吗?

A 不对。

更年期高血压包括更年期综合征性高血压和在更年期发生的原发性高血压。更年期综合征性高血压是指高血压仅为更年期综合征主要症状之一, 这种高血压可能是暂时的, 平稳度过更年期后, 血压可能恢复正常。此外, 这期间出现的血压升高, 也有可能是原发性高血压。不论是激素影响还是原发性高血压, 只要血压升高, 都会对心、脑血管健康造成负面影响, 因此对更年期高血压仍然要坚持规范的治疗, 重视血压监测, 定期随访, 管理好血压。

Q 2. 妊娠期间发现血压增高, 妊娠过后血压正常, 就可以不管了, 对吗?

A 不对。

妊娠期血压增高有可能是妊娠高血压或合并慢性高血压病, 妊

娠期间任何类型的高血压都与未来心血管疾病、糖尿病、慢性肾脏疾病的风险增加相关，因此对于妊娠期间发现血压增高的女性，即使妊娠过后血压恢复正常，也应该比常人更加关注自己的血压。

Q 3. 绝经后高血压补充雌激素，就能缓解和 / 或治疗高血压，对吗？

A 不对。

研究表明更年期相关的血压升高与体重指数的增加和衰老的关系更密切，而不是单纯雌激素水平的下降。研究发现，接受雌激素替代治疗的女性患高血压和中风的风险均增加。因此绝经期女性高血压应谨慎使用激素替代治疗。

Q 4. 生活在高海拔地区的妊娠期女性比平原地区妊娠期女性更容易患高血压，对吗？

A 对。

高海拔地区（海拔 >2500 m）妊娠妇女面临环境缺氧和妊娠的双重生理挑战，短期和长期暴露于高海拔都可能引起血压升高。研究发现妊娠高血压在高海拔地区的发病率几乎是平原地区的两倍，且可能会增加胎盘早剥和胎儿宫内生长受限的风险。因此，高海拔地区妊娠女性更应该重视血压的变化。

Q 5. 降压药物的副作用在男性、女性中都一样，对吗？

A 不对。

降压药物的副作用在女性中更常见，女性服用噻嗪类药物更容易发生低钾血症和低钠血症；服用 CCB 类药物更容易出现水肿；服用 ACEI 类药物干咳的发生率是男性的 3 倍；ACEI/ARB 存在明确

的致畸作用，故在备孕期、妊娠期及哺乳期禁忌使用。

Q 6. 口服避孕药会有升高血压的风险，对吗？

A 对。

累积使用口服避孕药可能与血压升高风险相关，口服避孕药可使血压较基线升高 4-9mmHg，服用避孕药的女性患高血压的几率是不服用这些药物的同龄女性的 2-3 倍，且随着使用时间延长，高血压的患病几率增高，心肌梗死和中风风险增加。因此女性应谨慎使用口服避孕药，用药期间做好血压监测和随访。



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。