



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

高血压合并脂肪肝

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

高血压合并脂肪肝

1. 高血压和脂肪肝的关系如何？

高血压与脂肪肝之间存在双向关系：脂肪肝是高血压的危险因素之一，其严重程度可以独立预测高血压的发生、发展。胰岛素抵抗、肠道菌群和肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统（RAAS）异常等，可能是高血压和脂肪肝相互影响的共同机制。

2. 高血压合并脂肪肝的危害？

高血压和脂肪肝两者共存，心脑血管疾病风险明显增加。与无高血压和脂肪肝者相比，高血压同时存在中重度脂肪肝，心血管事件发生风险分别是 55.8% 和 135.7%。同时还可引起糖脂代谢异常，以及肝脏局部病变：肝功异常、肝纤维化、肝硬化，甚至肝癌等。

3. 高血压合并脂肪肝的危险因素？

年龄和性别因素：男性较女性易患病，随着年龄增长，男性女性的患病率均增高；肥胖：腹型肥胖是主要的危险因素；血脂异常：血清总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白胆固醇水平升高，高密度脂蛋白胆固醇水平的降低；遗传因素；其他：不良的生活饮食习惯：如高盐、高热量饮食，运动过少，长期久坐。

4. 高血压合并脂肪肝的血压控制目标？

在个体条件允许的情况下，可强化降压的治疗策略，保持血压在 130/80mmHg 以下，以取得最大的心血管获益。

5. 高血压合并脂肪肝的降压药物选择？

高血压合并脂肪肝患者使用的药物需要根据具体情况决定。可

优先选择 RAAS 抑制药物：血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素 II 受体拮抗剂（ARB）和沙库巴曲缬沙坦，醛固酮受体拮抗（MR），钙离子拮抗剂等；如果通过上述药物血压控制不佳，据病情可小剂量联合利尿剂或 β 受体阻滞剂等药物。

问答

Q 1. 高血压合并脂肪肝都是超重肥胖人群，对吗？

A 不对。

部分高血压患者在正常或偏瘦的体重范围，由于不良的生活饮食习惯，缺乏体育锻炼，运动过少，长期久坐，遗传因素等也可增加脂肪肝的发生风险。瘦体型高血压患者如果合并有糖尿病、血脂异常，也应积极筛查脂肪肝。

Q 2. 高血压合并脂肪肝只要控制好血压就可以了，对吗？

A 不对。

高血压和脂肪肝，两者均需要干预治疗。脂肪肝患者不及时干预治疗，可诱发或加重 2 型糖尿病、高血压，促进动脉硬化，增加心脑血管疾病、慢性肾病以及多种恶性肿瘤发病风险；另外还可出现肝功能受损，肝酶增高，长期可诱发肝纤维化、肝硬化，肝衰竭，甚至肝癌。

Q 3. 高血压合并脂肪肝只要控制饮食就行了，对吗？

A 不对。

脂肪肝的形成除了与不良生活饮食习惯有关，还与肥胖、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、甲状腺功能减退，慢性肝病、营养不

良等多种疾病有关，一些药物、工业毒物以及遗传易感等也是脂肪肝的重要成因。

Q 4. 高血压合并脂肪肝运动后会加重或者诱发脑血管病，对吗？

A 不对。

适当的运动（有氧运动和抗阻训练）可有效减少肝脂肪含量，根据个体体能情况选择中等强度的运动方式，如慢跑、游泳等。运动也可以促使血压降低，应鼓励脂肪肝合并高血压者运动。但一些特殊类型的高血压或高血压病的某些特殊时期应尽量避免运动，如：重度高血压、高血压危象、高血压合并严重心脏病、高血压脑病、一些继发性高血压和急性感染期等。

Q 5. 高血压患者吃素可以预防脂肪肝，对吗？

A 不对。

长期大量摄入碳水化合物、热量较高及含糖分、油脂高的素食，会转化为脂肪储存在肝脏内，导致脂肪肝；长期吃素，体内蛋白质及必需脂肪酸缺乏，导致代谢紊乱，脂肪堆积，形成脂肪肝。因此高血压患者应保持健康饮食结构和生活方式预防脂肪肝。

Q 6. 高血压合并脂肪肝会癌变，对吗？

A 对。

多数患者处于单纯性脂肪肝阶段，积极干预诱因，疾病可以逆转；长期未有效干预治疗的患者，可从单纯性脂肪肝阶段会逐步发展为脂肪性肝炎、肝纤维化，少数患者进一步发展至不可逆转的肝硬化阶段，甚至肝癌。

7. 儿童不会有高血压和脂肪肝，对吗？

❶ 不对。

❷ 肥胖及超重儿童中脂肪肝患病率显著增高，约为 50%-80%，其中 3 成合并有高血压，患病比例随体重的增加而增加；相较于成人，脂肪肝在儿童中可能进展更快，更容易快速发展为肝纤维化和肝硬化，预后较差。



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。