



# 高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

## 诊后-患者健康教育手册

### 高血压合并血脂紊乱

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

# 高血压合并血脂紊乱

## 1. 高血压合并血脂异常的危害有哪些？

血脂紊乱指血清中胆固醇（TC）和（或）甘油三酯（TG）水平升高，具体可以分为高 TC 血症、高 TG 血症、混合型高脂血症和低高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）血症。高血压会致血管内皮损伤使低密度脂蛋白（LDL-C）等血脂更易在血管内沉积，明显增加动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）的发生与死亡风险。有效控制血脂紊乱，可降低心血管不良事件发生。

## 2. 高血压患者血脂控制目标？

LDL-C 是防治 ASCVD 的首要靶点，高血压患者降脂目标需要根据 ASCVD 风险评估来确定。简言之，任何人 LDL-C 水平应小于 3.4mmol/L；高血压患者合并有 1 个以上危险因素者，LDL-C 应小于 2.6mmol/L；合并糖尿病等多个危险因素患者 LDL-C 应小于 1.8mmol/L；若有高危因素，近期又发生心肌梗死、缺血性脑卒中等事件的超高危患者，LDL-C 应小于 1.4mmol/L。

## 3. 如何控制血脂异常？

积极改善生活方式，包括合理膳食、适度增加身体活动、控制体重、戒烟限酒等。当改善生活方式不能达到降脂目标时，应考虑药物降脂。他汀类药物是最常用的降 LDL-C 药物。如他汀不耐受，可换用含有他汀的纯天然中成药。单纯他汀治疗不能达标者，可联合胆固醇吸收抑制剂或考虑使用 PCSK9 抑制剂治疗。

#### 4. 药物治疗后复查如何进行？

由于他汀药物潜在的不良反应，首次服用他汀者，应在 4-6 周内复查血脂、肝酶和肌酶。如服用药物期间出现恶心、乏力、肌肉痛、肝酶升高等不良反应时，应及时停用并至医院就诊。如血脂水平能达标，则可逐步改为 3-6 个月复查。若治疗 1-3 个月后，血脂仍未达标，则应在医师指导下调整药物。每当调整降脂药物时，都应在 4-6 周内复查。

#### 5. 高血压合并血脂异常如何选择降压药？

血管紧张素 - 醛固酮系统拮抗剂、钙离子拮抗剂对高血压合并血脂紊乱的患者安全合适。利尿剂和传统  $\beta$  受体阻滞剂可影响脂代谢，宜小剂量使用。需要药物联合治疗的患者可以使用复方制剂（SPC）治疗提高依从性，减少不良反应。

#### 6. 血脂控制正常后可以停药吗？

大部分高血压患者都合并有动脉粥样硬化，此时用药不仅是为了降低血脂，更重要的是稳定斑块保护心脑血管，因此需要长期用药。

### 问答

❶ 1. 只有肥胖超重的人才会血脂异常，对吗？

Ⓐ 不对。

肥胖超重的个体容易合并高甘油三酯血症，表现为血中甘油三酯水平升高。但是，身材苗条或体重正常的个体也会出现严重的高胆固醇血症或高甘油三酯血症。因此，需要抽血化验才能明确血脂情况。

**Q 2. 我年轻，即使有血脂异常也危害不大，对吗？**

**A 不对。**

患严重高甘油三酯血症的年轻人容易反复发生胰腺炎，重症者危及生命。遗传或基因突变所致严重的高胆固醇血症可使儿童出现早发性冠心病，甚至使儿童导致夭折；也可使中青年出现早发性冠心病，导致心肌梗死甚至猝死。

**Q 3. 我有高血压也有高血脂，可以不吃药，应该靠自己就完全能够控制好血脂。**

**A 不对。**

通过低脂饮食、运动减重、戒烟限酒等方法，可帮助纠正轻度的甘油三酯或胆固醇水平升高。每位高血压患者的血脂异常程度及合并的危险因素、基础疾病不同，医生会根据患者情况进行心血管风险评估、确定个体化的降脂目标。若上述方法无法使患者血脂达标，就有必要使用降脂药物。

**Q 4. 只要低脂饮食，血脂就肯定没有问题，对吗？**

**A 不对。**

甘油三酯水平受饮食影响较大。长期高脂饮食所致高甘油三酯血症有望通过低脂饮食而改善。胆固醇水平受饮食影响相对较小。血中胆固醇少部分来自肠道吸收，绝大部分来自肝脏合成。因此，单靠低脂饮食难以大幅降低胆固醇水平，尤其是血中胆固醇水平较高的时候。

**Q 5. 他汀类药物损伤肝脏，不能吃，对吗？**

**A 不对。**

常规剂量的他汀类药物一般不会使肝功能正常的个体出现肝损伤，初次服用他汀类药物或调整剂量后的一个月应监测肝功能。单纯且轻度的肝转氨酶升高（低于上限值 3 倍）通常不需调整他汀类药物。但是，有基础肝病的患者在服用他汀类药物后需要定期监测肝功能。

**Q6. 他汀类药物损伤肾脏，不能吃，对吗？**

**A** 不对。

常规剂量的他汀类药物一般不会使肾功能正常的个体出现肾损伤。如果已有肾功能受损患者需要服药他汀类药物，可以选择阿托伐他汀、氟伐他汀、匹伐他汀等主要经肝脏代谢的他汀类药物。

**Q7. 朋友从国外给我购买了深海鱼油，我可以用它来治疗高胆固醇血症吗？**

**A** 不行。

深海鱼油分为保健级别和药用级别。药用级别的鱼油制剂含欧米伽-3 脂肪酸的含量在 90%-95% 以上，通常用于治疗单纯高甘油三酯血症、合并高甘油三酯血症的冠心病，并不用于治疗高胆固醇血症。作为保健级别的鱼油制剂中欧米伽-3 脂肪酸的含量通常较低，降脂作用非常有限。



## 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。