



# 高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

## 诊后-患者健康教育手册

继发性高血压 -- 多囊肾 | 肾性高血压

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

## 继发性高血压 -- 多囊肾 | 肾性高血压

### 1. 什么是多囊肾？

多囊肾是一种肾脏病，会导致肾脏中出现充满液体的异常囊腔，会导致肾脏异常增大，也会阻碍肾脏正常工作，从而引发一些问题，如高血压、肾脏感染和肾衰竭。其中最常见的类型是常染色体显性多囊肾，也是终末期肾病最常见的遗传原因，这也是我们生活和工作中接触最多的多囊肾病类型。

### 2. 多囊肾有什么表现？

1) 囊性肾脏是这种疾病的标志。

2) 高血压是多囊肾最常见的临床表现之一，尤其是在早期，50%-70% 的患者尚未出现肾功能下降时就已经发生高血压，平均发病年龄为 27 岁。

3) 随着囊肿进展和病程延长，还可以出现腰痛、腹痛、血尿、肾结石、泌尿道感染、肝囊肿、脑动脉瘤等表现。

### 3. 多囊肾该怎样治疗？

治疗的重点是控制症状和预防并发症。

1) 生活方式的改变可以提高患者的生活质量，同时防止了进一步的损害。限制使用非甾体抗炎药物的使用。

2) 高血压的早期发现和治疗对于延缓肾功能障碍的进展和预防心血管并发症至关重要。血管紧张素转化酶抑制剂是首选的降压治疗药物，通过积极严格的控制血压可减慢肾脏总体积的年增长率，显著降低左心室肥厚、蛋白尿和肾血管阻力。

3) 对于囊肿较大、负担过高或肾总体积较高的患者，手术治疗也是一种选择。

4) 终末期肾病治疗的“金标准”是肾移植。血液透析或腹膜透析通常是对等待移植患者的桥接治疗。

#### 4. 对于多囊肾的治疗有没有新的进展？

年龄在 18-55 岁之间的疾病快速进展的常染色体显性遗传多囊肾患者，可以在专业医师的评估下使用托伐普坦：

1) 托伐普坦是一种血管加压素 V2 受体拮抗剂，通过抑制加压素的释放促进多余水分排出，并可改善肾脏囊肿负担。目前研究显示，托伐普坦可以减缓肾脏总体积的增长速度，减少了病情快速进展患者的症状和并发症；降低肾功能下降的速度，从而延迟了对肾脏替代治疗或肾移植的需要。

2) 需要重点指出的是，托伐普坦有一些不良反应，包括口渴、多尿、夜尿、多饮和非特异性肝酶升高，因此使用该药需要权衡利弊；而且目前该药价格昂贵，对使用的患者带来较重的经济负担。总之，该药的使用需要医师和患者充分沟通，谨慎使用，密切随访观察。

#### 问答：

① 1. 囊肾就是肾脏上长了许多小囊泡，对吗？

② A 对。

肾脏上长了充满液体的异常囊腔，就是肾囊肿。逐渐肿大和多发的囊肿会导致腹痛，出现血尿、肾结石等，并影响肾脏的滤过功能，

最终导致肾功能衰竭。另外，多囊肾的患者颅内动脉瘤的风险增加了4倍，动脉瘤破裂可导致蛛网膜下腔出血和死亡。因此需要重视多囊肾的诊断和治疗。

**Q 2. 多囊肾是遗传性疾病，对吗？**

**A 对。**

多囊肾最常见的类型是常染色体显性遗传多囊肾，主要由两种基因（PKD1 和 PKD2）突变引起。是最常见的遗传性慢性肾脏病，最早出现和最常见的表现是高血压，包括积极降压和生活方式改善在内的综合治疗措施，可以延缓疾病进展、改善生活质量。

**Q 3. 患有多囊肾的女性可以怀孕生孩子，对吗？**

**A 对。**

首先育龄期多囊肾患者的生育功能并未受到影响；其次，尽管不同基因突变导致多囊肾患者出现肾功能受损的时间不一，但一般都在40岁以后，终末期肾损害大多在60岁以后；第三，目前研究已经发现积极的综合治疗可以缓解症状，改善病情，尤其是随着医学的发展，新的药物和疗法不断出现，进一步改善了预后。最后，需要指出的是，多囊肾患者如果正在治疗中，妊娠前一定要咨询产科医师和专业医师评估当前病情，制定更加安全合理的治疗方案。

**Q 4. 我是高血压患者，已经服用了降压药物，现在发现有多囊肾，需要换药吗？**

**A 对于正在服药的高血压患者不能一概而论。我们要明确正在服用的降压药物种类，如果正在服用是血管紧张素转化酶抑制剂类降压药物，不需要更换；如果服用的不是前述药物，也不是血管紧张**

素受体拮抗剂类药物，建议咨询医师，根据病情更换为血管紧张素转化酶抑制剂类降压药物。

**Q 5. 多囊肾患者目前服用“普利”类降压药物，血压已经在130/80mmHg，已经达标了，对吗？**

**A 不对。**

对于一般患者而已，130/80mmHg 的血压水平确实可以认为达标了，但根据当前的研究显示，年龄小于 50 岁、肾功能轻度下降（ $eGFR \geq 60 \text{ mL/min} / 1.73 \text{ m}^2$ ）且无显著心血管合并症的患者，如果血压控制在 110/75mmHg 以下，可以减慢肾脏总体积年增长率，降低左心室质量指数、蛋白尿和肾血管阻力，对预后可能会更好。但此时需要注意头晕、体位性低血压等不良反应，建议咨询专业医师评估。



## 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。