



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

高血压合并高尿酸血症

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

高血压合并高尿酸血症

1. 高尿酸血症是怎么发生的？会有哪些不良后果？

正常情况下，人体内尿酸的产生和排泄是保持平衡的，凡导致尿酸生成过多和（或）排泄减少的因素均可导致高尿酸血症（HUA）。人体正常的尿酸饱和浓度为 $420\mu\text{mol/L}$ ，当血尿酸超过饱和浓度时，患者可出现痛风性关节炎、尿酸盐性肾病和肾结石等，统称为痛风，痛风长期反复发作还可累及手指关节并伴有痛风石形成。

2. 高血压合并了高尿酸血症怎么办？

首先，需要充分掌握自己的血压与血尿酸水平，了解高血压危险分层及 HUA 分期，熟悉并掌握高血压和高尿酸血症的基本科普常识；其次，坚持个体化的饮食、运动等生活方式的干预，预防痛风及高血压并发症的发生与发展；最后，在专科医师指导下制定高血压合并 HUA 的共患病治疗方案，使高血压和血尿酸均持续双达标。

3. 高血压合并高尿酸血症在改善生活方式方面有哪些措施？

低盐低脂低嘌呤饮食：多食用新鲜蔬菜、鸡蛋、适量奶制品、鱼类豆类，限制动物性高嘌呤食物的摄入；大量饮水：尤其是心肾功能正常者每日饮水量 $2000-3000\text{ mL}$ ，限制酒精摄入；控制体重；有氧运动：中等强度运动，每周至少 150 分钟并及时补充水分；戒烟。

4. 高血压合并高尿酸血症的治疗药物有哪些？

降压治疗：优先考虑具有促进尿酸排泄的降压药物（比如氯沙坦、氨氯地平），尽量避免使用利尿剂；有研究结果表明，氯沙坦钾通过降低血尿酸水平使心血管事件减少 13-29%；氨氯地平可用

于 HUA 合并缺血性卒中的高血压患者。

降尿酸治疗：目前常用的降尿酸药物主要包括抑制尿酸合成（别嘌醇、非布司他）和促进尿酸排泄（苯溴马隆）两类，药物从小剂量开始，服药后需每 2-4 周复测 1 次血尿酸水平，未达标者可逐渐递增至最大剂量；降尿酸治疗之外还需同时予以碱化尿液（枸橼酸盐制剂、碳酸氢钠）等治疗。

痛风急性发作期治疗：治疗目的是迅速改善局部红肿痛热的关节炎症状，在卧床休息、抬高患肢、局部冷敷基础上，首选一线治疗药物为秋水仙碱、非甾体类抗炎药、糖皮质激素等，对于痛风石较大、压迫神经或局部破溃、经久不愈者可考虑手术治疗。

问答

Q1. 高尿酸血症就是痛风，对吗？

A 不对。

高尿酸血症是指在正常嘌呤饮食状态下，非同日两次空腹血尿酸水平男性高于 420 $\mu\text{mol/L}$ ，女性高于 360 $\mu\text{mol/L}$ ，即称为高尿酸血症。痛风是因血尿酸水平过高导致尿酸结晶沉积在关节内，导致关节内和关节周围出现疼痛性炎症发作。痛风一定有尿酸高，但高尿酸血症不一定都会发展为痛风。

Q2. 哪些原因可以导致高血压合并高尿酸血症患者症状加重？

A 进食高嘌呤食物，如海鲜、啤酒等食物。治疗不规范，没有坚持服用药物或服药不当。降压药物：硝苯地平、普萘洛尔及排钾利尿药，复方降压药如复方降压片、降压 0 号等，长期应用都可以升

高血尿酸，诱发或加重痛风。

Q3. 高血压合并高尿酸血症患者常见靶器官损害有哪些？

①主要表现在心脏、肾脏、大脑、周围血管及关节等器官的损害。

Q4. 高血压合并高尿酸血症患者生活方式应该如何调整？

①健康饮食：应以低嘌呤食物为主，多选用奶制品、蔬菜、水果等嘌呤含量低的食物，适量选用瘦肉、淡水鱼等嘌呤含量中等的食物，避免食用高嘌呤食物。多饮水，戒烟戒酒：每日饮水量最好在 2000 ml 以上。同时提倡戒烟、戒酒。坚持运动，每日中等强度运动 30 分钟以上，避免剧烈运动。控制体重：要控制热量摄入和增加活动，使体重达到或接近理想体重。

Q5. 常用的降尿酸药物有那些？服药过程中需要注意哪些问题？

①促进尿酸排泄的药物：苯溴马隆、丙磺舒等。抑制尿酸生成的药物：别嘌呤、非布司他、利培酮等。促进尿酸分解药物：普瑞凯西，拉布立酶等。

使用降尿酸药需要注意以下几个方面：降尿酸药物在痛风急性期不应应用，待关节症状已经消退时，才可以考虑应用。应从小剂量开始，逐渐加量。应用促排尿酸的药物时，为避免引起肾损害以及肾结石，应白天从小剂量开始使用，多饮水，每日尿量应 2000ml 以上。

Q6. 高血压合并高尿酸血症后出现痛风急性发作怎么办？

①痛风急性发作期，应抬高患肢，局部冰敷，卧床休息，不可以热敷和按摩，不可以服用降尿酸药物。首先使用 NSAIDs 缓解症状，NSAIDs 有禁忌的患者，建议单独使用低剂量秋水仙碱，肝肾功能

不全的患者禁用秋水仙碱。正在使用他汀、克拉霉素等药物的患者避免选用秋水仙碱,短期内仅用糖皮质激素,其疗效与 NSAIDs 类似。对 NSAIDs 和秋水仙碱不耐受及肾功能不全的患者优先选择糖皮质激素。糖皮质激素不适合用于活动性消化性溃疡、严重的骨质疏松、霉菌感染等,对于高血压及糖尿病的患者慎用,并密切评估血压及血糖的变化。



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。