



关于高血压病病人的围手术 期处理

我国高血压病的特点

三高：

发病率、伤残率、死亡率

三低：

知晓率、服药率、控制率

Rates about Hypertension(%)

(HTN prevalence ~ **50 million** people in the United States)

	USA				China
	1976– 1980	1988– 1991	1991– 1994	1999– 2000	2004
Incidence					18.8
Awareness	51	73	68	70	30.2
Treatment	31	55	54	59	24.7
Control	10	29	27	34	6.1

中国卫生部 中国疾病预防控制中心

2004年我国成年高血压患病率为18.8%，估计超过1.6亿。比1991年患病率上升31%，即增加7000万。在这1.6亿高血压患者中，知晓率、服药率、控制率分别为30.2%、24.7%、6.1%。

1998年我国脑血管病居城市居民死亡原因的第二位，在农村居首位。全国每年死亡超过100万，存活的患者约500万~600万，其中75%以上留有不同程度的残疾...

脑卒中的主要危险因素是高血压

- **有关高血压的重要文件或指南**
- **抗高血压药对麻醉的影响**
- **血压多高考虑推迟或取消择期手术**
- **监测项目**
- **血压波动的处理**

高血压的重要文件或指南

- **1997年11月:JNC6** (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure)
- **1999年2月:WHO/ISH**
- **1999年10月:中国高血压防治指南**
- **2003年5月:JNC7**
- **2003年6月:ESH/ESC**
- **2004年10月:中国高血压防治指南**

成人血压的定义和分类

类别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
正常血压	<120	<80
正常高值	120~139	80~89
1级高血压(轻度)	140~159	90~99
2级高血压(中度)	160~179	100~109
3级高血压(重度)	≥180	≥110
单纯收缩性高血压	≥140	<90

SBP与DBP属于不同级时，以高值为准

高血压的危险性

1. 血压的高低

2. 心血管疾病的危险因素

男 > 55岁、女 > 65岁、吸烟、总胆固醇 > 5.72 mmol / L、早发心血管病家族史、腹型肥胖或肥胖、CRP增高

3.靶器官损害

左心室肥厚、微量白蛋白尿和(或)
)血浆肌酐浓度轻度升高 $106\sim$

$177\mu\text{mol/L}$ 、**动脉壁增厚或动脉粥样硬化斑块**

4.并存的临床情况

脑血管疾病：缺血性卒中、脑出血、短暂性脑缺血发作(TIA)

心脏疾病：心肌梗死、心绞痛、冠状动脉血运重建、充血性心力衰竭

肾脏疾病：糖尿病肾病、肾受损或肾衰

糖尿病：

血管疾病：夹层动脉瘤、症状性动脉疾病

重度高血压性视网膜病变：出血或渗出、视乳头水肿

高血压病人分层

根据高血压水平、心血管病的危险因素、靶器官损害以及并存的临床情况将高血压病人分为4层，即低危、中危、高危和很高危，依此指导医生确定治疗时机和治疗决策

高血压病人分层

- 1、2级高血压无危险因素、靶器官损害或(和)并存临床情况者属**低危**
- 1、2级高血压并存1~2种危险因素者属**中危**
- 1、2级高血压水平，兼有3种或更多危险因素、兼患糖尿病或靶器官损伤患者；或3级高血压，无其他危险因素者属**高危**
- 高血压3级同时有1种以上危险因素或靶器官损伤，或高血压1~3级有并存临床情况者均属**极高危**

推荐的目标血压

➤ 一般人群

<140/90mmHg

➤ 肾病或糖尿病者

<130/80mmHg

➤ 老年病人

至少sBP <150mmHg

常用的抗高血压药物

- 利尿剂
- β -受体阻滞剂
- 钙拮抗剂
- 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI)
- α -受体阻滞剂
- 血管紧张素 II (A II) 受体拮抗剂

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/288076124010006052>