

高血压危象专题知识 宣教



定义

- **高血压危象** 是指原发性和继发性高血压在疾病发展过程中，在某些诱因作用下，使血压急剧升高，病情急剧恶化以及由此引起的心脏、脑、肾等主要靶器官功能严重受损的并发症。

分类

一般按靶器官的功能情况分为:

高血压危症: 血压急剧升高同步伴有急剧或进行性靶器官损害。需要立即降压治疗以阻止或降低靶器官损害，常需要静脉用药。

高血压急症: 不存在急性靶器官损害。允许在几小时内将血压降低，不一定需要静脉用药。

*需根据患者的临床症状作出判断

高血压危症

- 1 高血压脑病
- 2 急进性/恶性高血压伴有心、肾、眼底的损害
- 3 高血压合并颅内出血/蛛血
- 4 急性肾功能衰竭合并严重高血压
- 5 高血压合并急性左心衰/肺水肿
- 6 高血压合并不稳定性心绞痛/急性心肌梗死
- 7 急性主动脉夹层动脉瘤
- 8 子痫
- 9 嗜铬细胞瘤

高血压急症

- 急进性/恶性高血压无心、肾和眼底损害
- 先兆子痫
- 围手术期高血压等。

高血压危症的临床类型

高血压脑病

- 任何类型高血压只要血压明显升高均可引起高血压脑病。
- 三联征：头痛、抽搐、意识障碍
- 其他：喷射样呕吐、视觉障碍、短暂性局灶神经支配缺失；眼底检验
- 小朋友能够泛发或局灶性癫痫发作为主要临床特征

- 一旦疑诊高血压脑病，必须迅速降低患者血压，但仍需保持舒张压略高于100mmHg。
- 唯一肯定的诊疗指标是抗高血压治疗后病情迅速好转。

急进性或恶性高血压

- 特点：血压升高伴脑病或肾病，两者主要区别是前者视网膜病变为III级，后者视网膜病变为IV级。
- 两者均可出现血压明显升高、体重下降、头痛、视网膜病变和肾功能损害（氮质血症、蛋白尿、血尿）等；有时可合并充血性心力衰竭。
- 恶性高血压是急进性高血压的晚期阶段。

脑血管意外

1. 大多数急性缺血或出血性卒中患者都体现为血压升高。
2. 美国AHA申明：急性缺血性卒中患者中看待高血压问题要谨慎处理。

大多数急性缺血或出血性卒中患者都体现为血压升高，因为脑血管缺乏本身调整，血压忽然降低会使脑缺血区域血流灌注愈加降低，甚至缺血区域进一步扩大。

3. 对于出血性卒中患者，如SBP>200mmHg或DBP>110mmHg可考虑应用降压药。

急性左心衰/肺水肿

- 重症高血压患者，左心室的压力负荷增长，造成舒张末期心肌纤维长度以及左室的容量负荷增长，心肌耗氧量增长，引起急性左心衰和肺水肿。

急性心肌缺血

- 高血压加速动脉硬化主要原因是压力升高引起的内膜受损、脂质沉积、肥大的平滑肌从血管中层向损伤的内膜移行浸润，使动脉纤维化，从而引起急性心肌缺血。

急性主动脉夹层

1. 主动脉夹层是指血液渗透主动脉壁中层，形成夹层血肿并沿着主动脉壁延伸剥离。
2. 症状：胸部、肩胛间区、颈部及骶骨处严重疼痛。（与心肌梗死鉴别）
3. 超高速CT和MRI能明确诊疗，必要时主动脉造影。
4. 降低血压所选药物必须有利于减低心率和左室射血力量和速度。

先兆子痫和子痫

子痫是妊娠20周后来简称妊高征的特殊体现，涉及水肿、高血压和蛋白尿，晚期以抽搐及昏迷为特点，可并发肾功能衰竭、心力衰竭、肺水肿、颅内出血、胎盘早期剥离等。

先兆子痫是在抽搐前，在妊高征基础上伴有头痛、头晕、眼花、上腹不适、恶心等症状，预示子痫即将发生的阶段。

*病程中需控制血压以预防神经系统、心脏、肾脏的损害。

嗜铬细胞瘤危象

1. 定义：是指肾上腺髓质或交感神经节等嗜铬组织的肿瘤，间歇或连续分泌过多的儿茶酚胺，所产生的病情急剧加重的征象。
2. 临床体现特点：多见于年轻人；阵发性或连续性血压升高伴发作性头痛、出汗、心悸、面色苍白；
3. 辅助检验：血中儿茶酚胺升高3倍以上，CT、B超等可发觉肿瘤。

可乐定急性停药综合症

➤ 停药24~48小时后血压忽然升高

可乐定为一种中枢性降压药。其降压作用快而强，一般服用剂量为每次0.075—0.15毫克，每天三次。倘若用药剂量过大，或服药时间过长后忽然停药，可使患者的血压忽然升高，并可诱发心律失常、震颤等。

处理：重新加用可乐定，必要时加用交感神经系统克制剂或扩血管药。如有必要停药则需逐渐递减撤药。

早期诊疗

- 病史、用药、剂量、控制情况、并发症等
- 血压升高的比率比绝对值更有价值
- 注意特征性的症状或体征：头痛、意识变化、神经系统体征、肺部湿啰音、心脏杂音及奔马律、呼吸困难、咳嗽、肾动脉杂音、血尿、少尿等。
- 试验室检验：电解质、尿素氮、肌酐、尿常规、心电图、头颅CT、心超、胸片、胸部CT或MRI等。

血浆B型尿钠肽（BNP）

- 心衰的诊疗和预后较特异性的生化标志物
- **BNP**主要在心室合成，心室壁张力增长和心室负荷过重时分泌增长，其分泌呈暴发式。
- 有研究显示，高血压危象时**BNP**水平升高，提醒高血压危象患者因为血压控制不佳致**BNP**分泌增长。

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/988107014100006136>