

高血压患者的药物治疗与康复方案

汇报人：XX

2024-01-16



目 录

- 高血压概述与危害
- 药物治疗原则与方法
- 非药物治疗手段探讨
- 康复期管理与随访评估
- 总结回顾与展望未来发展趋势

contents

01

高血压概述与危害



高血压定义及分类

高血压定义

在未使用降压药物的情况下，非同日3次测量诊室血压，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。根据血压升高水平，又进一步将高血压分为1级、2级和3级。

高血压分类

原发性高血压和继发性高血压。原发性高血压占有所有高血压患者的90%以上，其发病原因尚不完全明确；继发性高血压则是由某些确定的疾病或病因引起的血压升高，占有所有高血压患者的5%~10%。



发病原因及危险因素



发病原因

遗传、年龄、性别、饮食、生活习惯、心理状态等多种因素都可能导致高血压的发生。



危险因素

高盐饮食、缺乏运动、肥胖、过量饮酒、吸烟、精神压力大等都是高血压的危险因素。

并发症与危害程度

并发症

高血压可能导致多种并发症，如心脏病、脑卒中、肾脏疾病、视网膜病变等。

危害程度

高血压的危害程度因个体差异而异，但长期未控制的高血压会显著增加患者发生心脑血管事件的风险，甚至危及生命。因此，高血压患者需要及时接受药物治疗和康复方案，以降低并发症的发生率和危害程度。



02

药物治疗原则与方法



常用降压药物介绍

利尿剂

通过排钠，减少细胞外容量，降低外周血管阻力从而达到降压效果。



β 受体阻滞剂

通过抑制中枢和周围RAAS，抑制心肌收缩力和减慢心率发挥降压作用。

钙通道阻滞剂

通过阻滞钙离子进入细胞内，降低细胞内钙离子浓度，从而发挥降压作用。

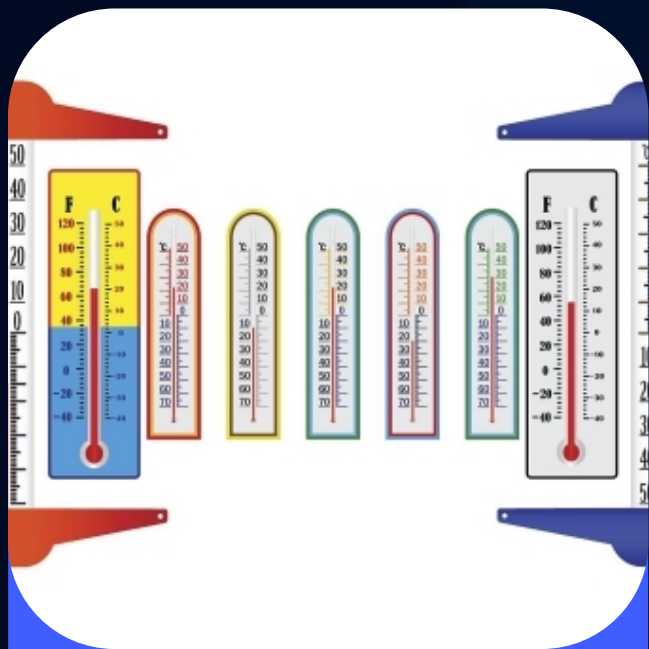


ACEI和ARB

通过抑制血管紧张素转化酶和血管紧张素II受体，阻断血管紧张素II的生成和作用，从而降低血压。



个体化治疗方案设计



根据患者具体情况，如年龄、性别、高血压程度、合并症等，制定个体化的治疗方案。



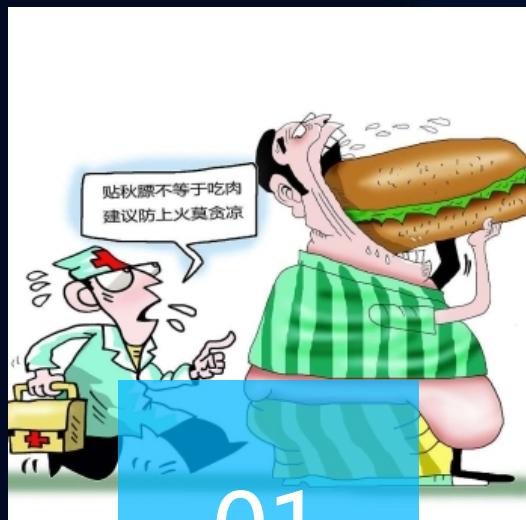
初始治疗应从小剂量开始，根据需要逐步增加剂量或更换药物。



优先选择长效制剂，以保持24小时平稳降压，减少血压波动。



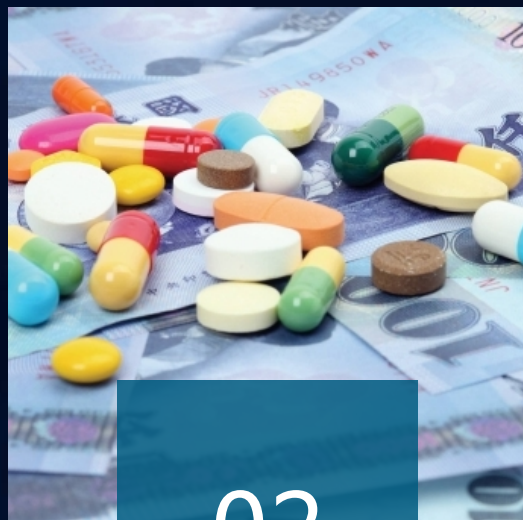
合并其他病症时用药调整



01

合并糖尿病

首选ACEI或ARB类药物，可改善胰岛素抵抗、减少尿蛋白形成。



02

合并冠心病

β 受体阻滞剂可降低心肌耗氧量、减少心绞痛发作和增加运动耐量。



03

合并慢性心力衰竭

ACEI或ARB类药物可降低心衰患者神经-体液代偿机制的不利影响，改善心室重塑。



04

合并脑血管疾病

钙通道阻滞剂可扩张脑血管、增加脑血流量，改善脑缺血症状。

03

非药物治疗手段探讨

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/465123220113011143>