



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

继发性高血压 -- 原醛以外的内分泌性高血压

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

罗淞元

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 -- 原醛以外的内分泌性高血压

1. 内分泌性高血压的定义

主要由内分泌系统疾病导致相应靶腺激素分泌异常，引起机体内环境紊乱导致血压升高；内分泌性高血压是常见的继发性高血压之一。

2. 内分泌性高血压包含那些常见疾病？

常见的内分泌性高血压包括肾上腺来源：嗜铬细胞瘤（副神经节瘤）、原发性醛固酮增多症、库欣综合征、先天性肾上腺皮质增生症等；垂体来源：肢端肥大症、库欣病；甲状旁腺来源的高血压；甲状腺来源的高血压：甲状腺机能减退症、甲状腺机能亢进症；阻塞性睡眠呼吸暂停综合征。

3. 内分泌性高血压的血压变化特点

根据靶腺激素分泌异常的不同，可呈现不同的血压波动形式，常见：持续性高血压、阵发性高血压、高血压与低血压交替、非勺型血压节律、血压变异性大、高血压危象、单纯收缩期高血压、单纯舒张压水平增高，极少数患者甚至出现休克。

4. 内分泌性高血压的危害性

内分泌性高血压可合并严重的内分泌紊乱，还可导致循环系统、消化系统、运动系统、皮肤、神经和生殖系统功能障碍，可并发电解质紊乱、心脏肥大、心律失常、骨质疏松、糖尿病、肾结石、感染、高血压危象、休克以及精神异常等，长期高血压还可能引起心、脑、肾等重要脏器损害，出现心肌病、心肌梗塞、心力衰竭、脑梗塞、

脑出血、肾功能不全等，严重威胁患者的生命健康。

5. 内分泌性高血压与原发性高血压的治疗区别？

大部分原发性高血压须终身药物治疗，常用的五大类降压药物均可作为初始治疗用药，根据人群的类型、合并症选择针对性的药物。内分泌性高血压往日常规药物降压效果不佳，需根据原发疾病进行针对性的治疗，包括特殊药物治疗、手术（介入）治疗和放射治疗。

问答

Q 1. 内分泌性高血压需要终生服降压药，对吗？

A 不对。

部分内分泌性高血压是可以通过手术的方式治愈的，例如肾上腺皮质腺瘤所致的库欣综合征，垂体瘤所致的库欣病、肢端肥大症，手术可切除的嗜铬细胞瘤 / 副神经节瘤等，早诊断，早治疗，可以达到临床治愈，多数患者不需要终生服用降压药物。也有部分内分泌性高血压，如甲状腺功能减退、双侧皮质醇增多症等，需终生服药。

Q 2. 内分泌性高血压手术治疗后就一劳永逸了，对吗？

A 不对。

相当一部分手术可治愈的内分泌性高血压，如副神经节瘤、垂体瘤等，有复发风险，需终身监测疾病复发情况。部分发现晚，诊疗不及时，可致继发血管、肾脏损伤，则即使手术成功也往往需终身服用常规降压药物。

Q 3. 内分泌性高血压会遗传，对吗？

A 对。

家族性醛固酮增多症、先天性肾上腺皮质增生、家族性糖皮质激素抵抗为代表的肾上腺类固醇合成异常的高血压，神经内分泌肿瘤，包括嗜铬细胞瘤 / 副神经节瘤、神经纤维瘤病、多发性内分泌腺瘤等可能遗传。建议对患者家族行基因筛查，检出携带致病基因的亲属，已发病者，积极针对性治疗，如未发病，密切随访，做到早发现早治疗。

Q 4. 老年人不用筛查内分泌性高血压，对吗？

A 不对。

年轻发病，长期血压控制不良，迁延至老年的可疑内分泌高血压患者；老年人新发的高血压，血压增高的幅度大，舒张压为主；难治性高血压；血压变异大或阵发性高血压等高血压患者，须警惕内分泌性高血压，如：甲状腺功能亢进或减退、库欣综合征、嗜铬细胞瘤等。

Q 5. 内分泌性高血压比原发性高血压危害小，对吗？

A 不对。

内分泌性高血压除了高血压本身造成的危害以外，与之伴随的电解质紊乱、内分泌失衡、低氧血症、酸碱失衡等因素还可导致独立于血压之外的心血管损害，其危害程度较原发性高血压更大，早期识别、早期治疗尤为重要。

Q 6. 内分泌性高血压与原发性高血压的治疗相似，对吗？

A 不对。

内分泌性高血压除服用普通的降压药物外，还有一些特殊的药物针对异常的内分泌激素进行对因治疗。依据不同的病因，内分泌

性高血压各有不同的治疗策略和方法，如减少甲状腺激素合成的药物，补充甲状腺素，减少皮质醇分泌的药物等。



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。