



国家基本公共卫生服务项目 国家基层高血压防治管理指南

2017 (单页版)



高血压诊断标准 (诊室)

1. 首诊发现收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg, 建议在 4 周内复查两次, 非同日 3 次测量均达到上述诊断界值, 即可确诊;
2. 若首诊收缩压 ≥ 180 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 110 mmHg, 伴有急性症状者建议立即转诊; 无明显症状者, 排除其他可能的诱因, 并安静休息后复查仍达此标准, 即可确诊, 建议立即给予药物治疗。

高血压患者的降压目标

一般高血压患者, 血压降至 140/90mmHg 以下, 合并糖尿病或慢性肾脏疾病的患者可在 140/90mmHg 的基础上再适当降低;

年龄在 65~80 岁的患者血压降至 150/90mmHg 以下, 如能耐受, 可进一步降至 140/90mmHg 以下;

80 岁以上患者降至 150/90mmHg 以下。

高血压生活方式干预

1. 限制钠盐; 每人每日食盐 ≤ 6 克;
2. 减轻体重; BMI < 24 kg/m², 腰围 $< 90/85$ cm (男/女);
3. 规律运动; 每次 30 分钟, 每周 5~7 次中等强度运动;
4. 科学戒烟; 同时避免被动吸烟;
5. 限制饮酒; 每日白酒 < 50 ml (1 两), 葡萄酒 < 200 ml, 啤酒 < 500 ml;
6. 心理平衡; 减轻精神压力, 保持心情愉悦。

转诊条件

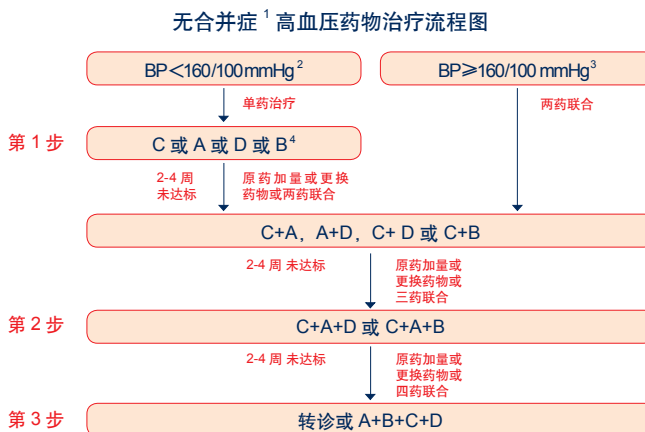
初诊转诊

- (1) 血压显著升高 $\geq 180/110$ mmHg, 经短期处理仍无法控制;
- (2) 怀疑新出现心脑血管并发症或其他严重临床情况;
- (3) 妊娠和哺乳期女性;
- (4) 发病年龄 < 30 岁;
- (5) 伴蛋白尿或血尿;
- (6) 非利尿剂引起的低血钾;
- (7) 阵发性血压升高, 伴头痛、心慌、多汗;
- (8) 双上肢收缩压差异 > 20 mmHg;
- (9) 因诊断需要到上级医院进一步检查。

随访转诊

- (1) 至少 3 种降压药物足量使用, 血压仍未达标;
- (2) 血压明显波动并难以控制;
- (3) 怀疑与降压药物相关且难以处理的不良反应;
- (4) 随访过程中发现严重临床疾患或心脑血管损害而难以处理。

高血压药物治疗



综合干预管理

阿司匹林:

已患冠心病、缺血性卒中和外周动脉粥样硬化疾病的高血压患者, 血压稳定控制在 150/90mmHg 以下建议服用阿司匹林 75~100mg, 每日 1 次 (活动性胃溃疡或消化道出血、过敏者禁用)。

他汀类调脂药物:

高血压合并相关疾病或情况的调脂目标

高血压合并疾病 / 情况	LDL-C 目标值
冠心病	
缺血性卒中	< 1.8 mmol/L (70mg/dl)
外周动脉粥样硬化疾病	
慢性肾脏疾病	
糖尿病	
TC ≥ 7.2 mmol/L (278mg/dl) 或 LDL-C ≥ 4.9 mmol/L (190mg/dl)	< 2.6 mmol/L (100mg/dl)
吸烟 + HDL < 1 mmol/L (40mg/dl)	
吸烟 + ≥ 45 岁男性或 ≥ 55 岁女性;	
HDL-C < 1 mmol/L (40mg/dl) + ≥ 45 岁男性或 ≥ 55 岁女性	
LDL-C ≥ 3.4 mmol/L (130mg/dl) (不符合上述情况)	< 3.4 mmol/L (130mg/dl)

LDL-C: 低密度脂蛋白胆固醇; TC: 总胆固醇; HDL-C: 高密度脂蛋白胆固醇

有合并症的高血压治疗方案推荐表⁵

患者特征	第一步	第二步	第三步
心肌梗死	A+B ⁶	A+B+C ⁷ 或 A+B+D ⁸	转诊或 A+B+C ⁷ +D
心绞痛	B 或 A 或 C	B+C 或 B+A 或 A+C	B+C+A 或 B+C+D
心力衰竭	A+B ⁶	A+B+D ⁸	转诊或 A+B+D ⁸ +C ⁷
脑卒中	C 或 A 或 D	C+A 或 C+D 或 A+D	C+A+D
糖尿病或慢性肾脏疾病 ⁹	A	A+C 或 A+D	A+C+D

注: 每次调整治疗后均需观察 2~4 周, 看达标情况, 除非出现不良反应等不耐受或需紧急处理的情况。

A: ACEI/ARB; 即血管紧张素转化酶抑制剂 / 血管紧张素 II 受体拮抗剂;

B: β 受体阻滞剂。

C: 二氢吡啶类钙通道阻滞剂;

D: 噻嗪类利尿剂;

¹ 合并症: 指伴随冠心病、心力衰竭、脑卒中、糖尿病、慢性肾脏疾病或外周动脉粥样硬化疾病;

² BP $< 160/100$ mmHg: 收缩压 < 160 mmHg 且舒张压 < 100 mmHg;

³ BP $\geq 160/100$ mmHg: 收缩压 ≥ 160 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 100 mmHg

⁴ B: B 类药物适用于心率偏快者;

⁵ 伴外周动脉粥样硬化疾病患者的高血压用药同无合并症者, 无特殊推荐, 故未列入本表;

⁶ 两药合用, 应从最小剂量起始, 避免出现低血压;

⁷ C 类用于心肌梗死时, 限长效药物; C 类用于心力衰竭时, 仅限氨氯地平及非洛地平两种药;

⁸ D 类用于心肌梗死时包括螺内酯; 用于心力衰竭时包括袢利尿剂和螺内酯

⁹ 肌酐水平首次超出正常, 降压治疗方案建议由上级医院决定。



国家心血管病中心
国家基本公共卫生服务项目
基层高血压管理办公室

北京市门头沟区石龙西路 国家心血管病中心 C 楼 邮编 102308

网址: <http://www.nccd.org.cn>

电子邮箱 hbp-office@nccd.org.cn

传真 010 8836 5201