

## 内科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 13 期

问题索引：

一、【问题】高血压急症的临床表现？

二、【问题】高血压急症的处理？

三、【问题】继发性高血压的临床特点？

具体解答：

一、【问题】高血压急症的临床表现？

【解答】

高血压急症是指短时期内（数小时或数天）血压重度升高，舒张压 $>130\text{mmHg}$ 和（或）收缩压 $>200\text{mmHg}$ ，伴有重要器官组织严重功能障碍或不可逆性损害。

表现为头痛、烦躁、眩晕、恶心、呕吐、心悸及视力模糊等症状，血压以收缩压显著升高为主。发作时间短暂，控制血压后病情很快好转，但易复发。【医学教育网原创】

二、【问题】高血压急症的处理？

【解答】

1. 治疗原则

（1）及时降低血压。

（2）控制性降压：即开始的 24 小时内将血压降低 20%~25%，48 小时内血压不  
低于 160/100mmHg。

（3）合理选择降压药。

（4）避免使用的药物：利血平、强力的利尿药。

2. 降压药选择与应用

（1）硝普钠：能同时直接扩张动脉和静脉，降低前、后负荷。开始时以  $10\mu\text{g}/\text{min}$  静滴，最大剂量为  $200\mu\text{g}/\text{min}$ 。

（2）硝酸甘油：扩张静脉和选择性扩张冠状动脉与大动脉。开始时以每分钟  $5\sim 10\mu\text{g}/\text{min}$  速率静滴，然后每  $5\sim 10$  分钟增加滴注速率至每分钟  $100\sim 200\mu\text{g}/\text{min}$ 。

（3）尼卡地平

（4）拉贝洛尔【医学教育网原创】

### 三、【问题】继发性高血压的临床特点？

#### 【解答】

1. 肾实质性高血压 是最常见的继发性高血压。

使用降压药物联合治疗，通常需要 3 种或 3 种以上，将血压控制在 130/80mmHg 以下；

联合治疗方案中应包括 ACEI 或 ARB，有利于减少尿蛋白，延缓肾功能恶化。

2. 肾血管性高血压 肾血管性高血压是单侧或双侧肾动脉主干或分支狭窄引起的高血压。

3. 原发性醛固酮增多症 临床上以长期高血压伴低血钾为特征。

4. 嗜铬细胞瘤 肿瘤间歇或持续释放过多肾上腺素、去甲肾上腺素与多巴胺。

5. 皮质醇增多症 主要是由于促肾上腺皮质激素分泌过多导致肾上腺皮质增生或者肾上腺皮质腺瘤，引起糖皮质激素过多所致。

6. 主动脉缩窄 【医学教育网原创】

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕