

药物性高血压_心血管内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_8D_AF_E7_89_A9_E6_80_A7_E9_c22_611278.htm 继发性高血压继发性

高血压是由于某些疾病所引起，病因明确，高血压是这些疾病的主要症状之一。因此，对高血压患者，必须详细询问病史、体格检查和做相应的辅助检查，以确定病因，采取有针对性的治疗措施。【诊断】1.肾实质性高血压 包括急、慢性

肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎和肾结核等疾病。其临床特点：患者分别有链球菌感染史、尿路感染史和结核感染史。

高血压出现之前，已有水肿和尿液改变（蛋白尿、血尿、管型）。辅助检查有相应的阳性发现，如慢性肾盂肾炎尿细菌培养阳性和（或）尿中有脓球、管型。肾结核尿中可查到结核杆菌等。

2.原发性醛固酮增多症 为肾上腺皮质病变，临床特点：高血压一般不呈恶性演进，但对降压药反应差。低血钾伴有四肢软弱无力，严重者出现麻痹。高血钠，代谢性碱中毒。血浆醛固酮明显增高。血浆肾素活性明显减低。腹后壁充气造影、放射性核素肾上腺扫描和ct检查，对定位诊断有意义。

3.嗜铬细胞瘤 主要为肾上腺髓质肿瘤，其临床特点：多数有阵发性高血压，注射组胺可诱发。具有出汗、心率快、低热和烦躁等交感神经兴奋表现。糖耐量减退，血糖增高。尿中儿茶酚胺及其代谢产物(vma)增高。酚妥拉明试验阳性。b超检查和ct检查可确定肿瘤部位。

4.皮质醇增多症 为肾上腺皮质增生或皮质肿瘤，分泌过量皮质激素所致。临床特征：高血压伴有向心性肥胖和皮肤紫纹。尿中17羟皮质类固醇增高，往往伴有低血钾症和类

固醇性糖尿病。地塞米松抑制试验阳性。核素肾上腺扫描、b超和ct检查可帮助确定病变部位。

5.肾动脉狭窄 临床特点：多见于青年人和老年人，起病急，病情重。血压异常增高，舒张压多在16kpa(120mmhg)以上。50%以上患者，上腹部有粗糙的收缩期杂音。眼底血管病变明显，并伴有心、脑和肾脏并发症。分侧肾静脉血浆肾素活性测定结果为病侧高于健侧1.5倍以上。静脉法数字减影血管造影和选择性肾动脉造影，可确定狭窄部位。

6.肾素分泌瘤 该病为球旁细胞腺瘤、肾胚胎癌或肾透明细胞癌。临床特点除严重高血压外，还有：醛固酮明显增高。血清钾含量降低。血浆肾素活性明显增高。ct检查和核素扫描能确定肿瘤部位，手术效果好。

7.大动脉疾病性高血压 常见先天性主动脉缩窄或多发性大动脉炎引起降主动脉或腹主动脉狭窄。其临床特点：上肢血压增高，下肢血压正常或降低。下肢动脉搏动减弱或消失，并有冷感或乏力感。于体表相当于狭窄部位听到血管杂音。选择性动脉造影，可帮助确定狭窄部位。

8.妊娠高血压综合征 本病临床表现特点是孕前无高血压病史，妊娠20周后出现高血压，并逐渐增高且伴有水肿和蛋白尿。重度患者有剧烈头痛、呕吐和视力模糊，甚至出现抽搐或昏迷。

9.药物性高血压 长期服用激素类避孕药、糖皮质激素和吲哚美辛（消炎痛）患者，有可能引起继发性高血压。这种高血压的特点是：均有服上述药物史。停药后1~3个月血压下降到正常。临床表现轻重不一，可有严重并发症。

【治疗】1.降低血压 选用降压药物详见本章第一节高血压病治疗。2.病因治疗 祛除病因是治疗继发性高血压的根本方法。确诊后，可参见有关疾病的治疗。

100Test 下载频道

开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com