

2011年公卫助理医师：高血压和高血脂 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_653086.htm

高血压病的发生和发展与高脂血症密切相关。许多高血压病人伴有脂质代谢紊乱！高血压病的发生和发展与高脂血症密切相关。许多高血压病人伴有脂质代谢紊乱。高血压和高脂血症并存时的治疗：（1）要加强生活和饮食管理，控制热量摄入，适当增加活动量。进食热量过多，多余的热量就以脂肪的形式储存在体内，使血脂和血压升高，所以，应以限制脂肪为主，主食每天200~250克，不吃甜食，可适当吃鱼，豆制品、禽类、蔬菜等，但每餐不可过多，不可暴食，晚餐要少吃。多吃富含钙、钾的食物，如香蕉、紫菜、海带、土豆、豆制品及菇类等，以促进体内钠盐的排泄，调整细胞内钠与钙的比值，降低血管的紧张性，维护动脉血管正常的舒缩反应，保护心脏。适度运动，能有效地增加内源性热原质，增加身体热度，加速体内脂肪、糖和蛋白质的分解，有利于冲刷血管壁上的沉积物，又可使血脂分解加速，从而防止高血压、高脂血症，延缓各脏器的衰老，所以，应坚持锻炼，但老年人应以散步、慢跑、打太极拳为主，不宜剧烈运动。（2）患者吃盐应适量。据报道，有学者发现高血压与盐敏感有关，部分盐敏感者有钠泵基因突变，这种突变呈显性遗传，由此揭示了世界上研究了100多年的关于吃盐多的地区高血压发病多，而有些人吃盐多却不发病的谜底，因此，对食盐敏感性高血压患者来说，减盐非常重要，而非食盐敏感性高血压患者，过度减盐可影响糖和脂肪代谢，一般每日食盐量掌握在5g以下，对二

者都不致产生明显影响。（3）烟酒对高血压和高脂血症均属促进因素，患者应断然戒烟，酒以不喝为好。（4）在使用降压药时，要考虑对脂质代谢的影响。临床研究证明，有的降压药物对脂质代谢可产生不良影响，从而成为动脉硬化的促进剂，如利尿降压药、 α -受体阻滞剂均有这种作用。血管紧张素转换酶抑制剂、钙离子拮抗剂对脂质代谢也有影响。对高血压和高脂血症并存的患者来说，最好的药物是呱唑嗪、乌拉地尔等 α 1受体阻滞剂，它们既可降压，又有利于脂质代谢。（5）经降压治疗高脂血症未见好转，同时存在冠心病危险因素时，应配伍应用抗高脂血症药物。相关推荐：
#0000ff>2011年公卫助理医师：季节性鼻炎 #0000ff>2011年公卫助理医师：春季常见传染病 #0000ff>2011年公卫助理医师：急性腹泻的原因 特别推荐： #0000ff>2011年公卫助理医师考试时间 #0000ff>考试大纲 欢迎进入 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