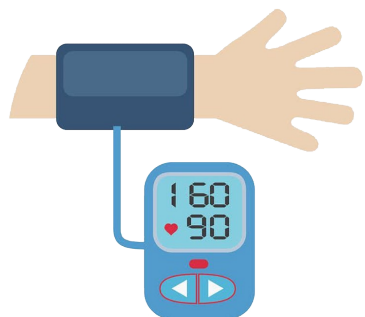


血压居高不下 病根可能藏在肾脏里

记者 刘威

肾性高血压容易被忽视



有些高血压患者可能有过这样的困扰：严格遵医嘱吃药、清淡饮食、规律作息，甚至接连更换多种降压药，但血压依旧反反复复、居高不下。有人以为是药物耐药，有人归咎于体质问题，频繁调整用药方案。对此，银川市中医医院肾病科（血液透析室）主任医师宋丽提醒，临床中不少顽固性高血压，问题根本不在心血管，真正的病根是肾脏受损。这种由肾脏病变引发的高血压，叫作肾性高血压，也是最容易被普通人忽视、误诊率极高的继发性高血压。和普通高血压不同，肾性高血压单纯靠降压药很难控制，若长期忽视，会陷入“高血压伤肾、肾病加重高血压”的恶性循环，最终可能诱发肾衰竭。



制图：黄芳（AI辅助生成）

4

只降压不护肾 当心陷入恶性循环

生活中很多高血压患者陷入一个误区：只盯着血压数值，一味加药、换药，却从不检查肾脏，最终造成不可逆的肾脏损伤。

高血压和肾脏是双向伤害的关系。肾脏受损引发高血压，长期的高压状态又会反向冲击肾脏微小血管，加重肾小球硬化、坏死，让肾功能持续衰退。久而久之，会形成恶性循环。

临床数据显示，常年控制不佳的顽固性高血压患者，很多都存在不同程度的肾功能损伤。若持续忽视，会逐步发展为慢性肾炎、肾功能不全，最终可能诱发尿毒症。除此之外，长期高压还会损伤心脑血管、眼底血管，诱发脑梗、心梗、视力模糊等并发症。

宋丽还特别提醒，肾性高血压早期症状十分隐蔽，很多人仅有血压升高、轻微乏力的表现，水肿、泡沫尿症状不明显，极易被忽略，定期筛查至关重要。“确诊肾性高血压后，首要任务是治疗肾脏病，只有肾脏病问题解决了，血压才有机会恢复正常，或者更容易控制下降。单纯吃降压药，只是治标；控制肾脏损伤，才是治本。”宋丽说。

2

肾脏受损，为啥血压居高不下？

很多人疑惑，肾脏是代谢器官，和血压有什么关系？其实肾脏是人体天然的“血压调节器”，肾脏健康与否，直接决定血压的稳定状态。

宋丽具体解释：“肾脏内部布满微小血管，不仅负责过滤血液毒素、排出代谢废物，还能调节体内水钠平衡、分泌调控血压的激素。当肾脏出现损伤，两大调节功能会彻底紊乱，直接引发顽固性高血压。”

首先是水钠滞留。肾脏受损后，过滤和排水能力下降，多余的

水分、钠离子无法正常排出体外，会堆积在血管和体内组织中。血管内血液容量增多、压力骤增，血压就会持续升高，这也是肾病患者容易水肿、血压难降的核心原因。

其次是激素紊乱。肾脏可分泌调节血压的肾素，肾功能异常时，肾素会异常分泌，导致全身血管持续收缩，血管阻力变大。普通降压药只能单纯扩张血管、降低血压，却无法解决肾脏损伤、激素紊乱、水钠滞留的根本问题，这也是很多患者换药无效、血压反复的关键原因。

5

护肾控压 避开这些风险点

宋丽最后提醒，保护肾脏、控制血压需要同步进行，尤其要注意以下生活里的细节。

饮食切忌高盐。咸菜、腌制品、加工肉、酱料里隐藏的钠，会加重体内水钠潴留，升高血压，增加肾脏过滤负担。

不要乱吃偏方、止痛药。多数药物需要通过肾脏代谢；一些成分不明的偏方，乱吃容易导致药物性肾损伤。

避免长期熬夜。熬夜会扰乱身体激素，引起血压波动，削弱肾脏自我修复功能。

不要憋尿。尿液长时间在体内蓄积，容易诱发尿路感染，感染上行会累及肾脏。

远离肥胖。肥胖容易诱发胰岛素抵抗，推高血压，加重肾脏损伤。

1

降压药无效 竟是肾脏出了问题

宋丽分享了一个典型病例。一年前，52岁的市民张先生体检查出血压偏高，最高达到165/105mmHg，此后一直坚持服用降压药物。但是他先后更换了几种降压药，甚至试过两种药物联合服用，日常严格忌口、不熬夜、少盐少油，但血压始终无法达标，常年维持在150/95mmHg以上。

一直以心血管问题调理的他，直到近期出现腰酸、泡沫尿的情况，才前往肾内科检查。检查结果让人意外：尿蛋白阳性、血肌酐升高、肾功能轻度受损。医生明确诊断，张先生的高血压并非普通原发性高血压，而是典型的肾性高血压。之所以一直降压无效，是因为他的血压升高不是血管老化、作息不当导致，而是肾脏受损后的病理反应。

3

肾性高血压偏爱中青年人群

不同于中老年高发的普通高血压，肾性高血压可发生在各个年龄段，尤其偏爱中青年人群，也是年轻人顽固性高血压的首要诱因。

大部分人分不清普通高血压和肾性高血压，其实两者特征差异明显。

普通原发性高血压，多和遗传、熬夜、高盐饮食、肥胖相关，进展缓慢，通过单一或两种降压药，基本可以稳定控制血压。

和普通高血压病相比，肾性高血压除了血压高之外，往往还具有如下特征：合并水肿、血尿或贫血等肾脏病的常见临床表现，服用常规剂量降压药无法控制血压；血压特别高，如收缩压超过180毫米汞柱，或者突然升高，或原来控

制较好的血压近期不好控制等。

宋丽提示，当出现以上症状，就要高度怀疑是否为肾性高血压，应尽快到医院进行病因初步筛查。尿常规查看是否有尿蛋白、红细胞，判断肾脏过滤功能；肾功能抽血检查肌酐、尿素氮、尿酸指标，评估肾功能状态；肾脏彩超观察肾脏大小、形态、血管是否存在异常，精准排查肾病隐患。

“肾性高血压发病无年龄限制，‘青年高血压’患者中更为常见。对于青年高血压患者来说，血压升高，就要警惕并优先排除肾性高血压。若误把肾性高血压当成普通原发性高血压治疗，不但血压难以控制，更会延误肾脏病治疗。”宋丽说。