



# 《柳叶刀》子刊发布中国学者颠覆性研究 超四成老年高血压患者或可自愈

医师报讯(融媒体记者 黄晶)高血压需要终生服药的传统认知可能会被颠覆。近日,由香港中文大学唐金陵教授等发表的研究表明,在高血压确诊的最初几年内,部分老年患者可在不用降压药物的情况下血压恢复正常(<140/90 mmHg)。(EClinMed.7月1日在线版)

该研究纳入了血压 $\geq 140/90$  mmHg、平均年龄为60岁、无心脑血管疾病史且在基线和随访中均未服用过降压药的2760名研究对象。研究对象,平

均血压为147/87 mmHg,80%以上的患者是血压介于140/90~159/99 mmHg之间的轻度或I级高血压。平均每4年测量一回血压,每回重复测量3次,并以3次的平均数为测得的血压值。平均随访时间为6年,最长19年,随访结局包括心、脑血管事件。

结果发现,在没有用过任何降压药的情况下,在第二次(即第4年)血压测量时,42.1%的患者的高血压发生了逆转,即血压恢复到了140/90 mmHg以下。进一步推估,逾2/3的高血压逆转的患者血压

正常的状态可维持12年以上,说明逆转是持续性的,不是一时性的。

分析发现,第4年仍处于高血压状态的患者,在第8年测量时31.8%(190/598)的患者高血压发生了逆转;第4年和第8年仍处于高血压状态的患者,在第12年测量时24.8%(33/133)的患者高血压发生了逆转;第4、8和12年仍处于高血压状态的患者,在第16年测量时33.3%(10/30)的患者高血压发生了逆转。说明高血压很多年后仍可能逆转。

## 研究说

如何解释高血压“自愈”?该研究没有给出明确的答案。但是所谓“自愈”很可能是患者生活方式改变的结果。饮食、体力活动、睡眠、心境等诸多生活方式因素都与血压有关,患者因改变了生活方式并继而影响了血压是完全可能的。

此外,高血压患者中可能混杂着一批假高血压患者,他们一时升高的血压会因回归中位作用随后再恢复到正常范围。由于人群中血压在140 mmHg

下方不远的正常血压的人数很大,即使测量时无端高出140 mmHg的几率不是很高,假高血压患者也会在所有高血压患者中占相当高的比例。因此,对患者而言,无论高血压是真是假,如果血压不是很高,暂时选择不吃药,也许都是明智的。

综上所述,本研究对未来高血压患者管理提出了重要的问题:当血压不是很高时,也许不必急于用药,可观察更长的时间,并同时采取措施培养健康的生活方式。如果血压继



唐金陵教授

续升高,可考虑药物干预;如果血压不升反降,且其他心血管危险因素也不多,可以不用药物干预,应维持健康的生活方式,继续观察。

扫一扫  
关联阅读全文

## 短新闻

华中科技大学同济医学院附属同济医院马丁院士等通过前瞻性临床试验的多组学数据分析,首次揭示了同源重组修复缺陷与完整卵巢癌在肿瘤微环境层面的差异,证明了口服单药PARP抑制剂尼拉帕利在高级别浆液性卵巢癌治疗中的有效性,为卵巢癌提供全新的免疫治疗方案。(Cell.7月5日在线版)

复旦大学附属华山医院张文宏团队与多家医疗机构联合开展了多中心研究,揭示了病原体传播模式的改变和免疫刺激减弱可能是导致成人呼吸道感染病例增加的主要原因。(Heliyon.6月30日在线版)

## AHA发布关于心血管病姑息性药物治疗的科学声明 晚期心脏病患者可精简用药

医师报讯(通讯员 朱文韬)日前,美国心脏协会(AHA)发布关于心血管病姑息性药物治疗的科学声明,指出实施以患者为中心的姑息治疗,包括根据需要进行处方、调整或停用药物,可能有助于控制症状并改善心脏病患者的生活质量。(Circ-Cardiovasc Qual.7月1日在线版)

声明指出,与单纯的临床治疗相比,加入姑息治疗干预措施可以改善患者的生活质量、功能状态、精神健康,并降低晚期心脏病患者再次入院的风险。尽管有这些好处,但只有不到20%的晚期心脏病患者接受了姑息治疗。解决这些目标的恰当药物治疗可能包括心血管药物和常见的姑息用药,如抗抑郁药和阿片类药物。晚期心脏病患者应优先使用可缓

解症状的心血管药物,例如用于控制心衰液体潴留的利尿剂。

精简处方和药物降阶治疗也是心脏病患者姑息治疗的重要组成部分。声明指出,精简处方包括减少剂量、撤药或停用药物,以改善治疗效果。例如,根据不恰当心血管用药工具的标准,应避免使用治疗高血压的外周 $\alpha_1$ 受体阻滞剂、中枢 $\alpha$ 受体激动剂、抗心律失常药物及某些抗凝药/抗血小板药物等。药物降阶治疗侧重于根据患者对药物的反应减少剂量或换用其他药物。例如,当药物的获益时间可能比患者的预期寿命更长时,降阶治疗可能是合适的。抗凝药可降低血栓风险,但其中一些药物可能会增加出血风险,尤其是对于75岁以上老年患者。

医师报讯(融媒体记者 管颜青)以经皮冠状动脉介入(PCI)为代表的医疗行为可能为微塑料进入人体提供新途径。近日,首都医科大学附属北京安贞医院张铭教授团队发布的研究首次探讨了PCI对血液中微塑料水平的影响。研究表明,PCI会导致大量微塑料直接进入血液,而用于PCI的含塑料材质的器械是微塑料的主要来源。(J Hazard Mater. 6月27日在线版)

## 首都医科大学附属北京安贞医院张铭教授团队发表研究 1次心脏介入治疗可致4万余个微塑料进入血液

研究收集了23例患者PCI前后的血样,并对血样中的微塑料进行检测。与PCI前的血样(4.96 $\pm$ 3.40个/10 ml血液)相比,PCI后血样(93.57 $\pm$ 35.95个/10 ml血液)中微塑料的浓度显著升高,增多的微塑料主要是聚酰胺(PA)、聚乙烯(PE)、聚氨酯(PU)和聚对苯二甲酸乙二酯(PET)。这表明PCI能导致大量微塑料进入血液并在血液中保持较

长时间的高浓度,以PCI为代表的多种医疗行为可能是人类暴露于微塑料的新途径。根据PCI后血样中微塑料浓度的升高值和人体血液量(约占体重的7%~8%)来推算,一次PCI将携带4万余个微塑料进入血液。

研究还对PCI过程中使用的器械(如造影导丝、造影导管等)进行连续2次清洗,并检测2次清洗液中的微塑料。在2次清洗样品中均检测到大量

的微塑料颗粒,以PA、PE、PU和PET为主,这与PCI后血液中增加的微塑料的类型一致。值得注意的是,虽然大多数器械表面都有聚四氟乙烯(PTFE)涂层,但在PCI后血样和器械洗涤液中极少检测到PTFE颗粒。这可能与PTFE材料具有低摩擦系数和耐磨性等物理性质有关,这表明医疗器械材料的进一步改进能够通过医疗途径减少微塑料暴露。

## 17岁国羽小将猝然离世 如何减少悲剧发生?

# 心肺复苏和AED除颤是急救关键

弱地进行收缩,进行不协调的乱颤,心脏不再正常收缩,无法及时排出血液,导致全身血液断供。

面对心脏性猝死,及时进行心肺复苏(CPR)是挽救生命的关键。中国医学科学院肿瘤医院田艳涛教授强调,一旦发现有人心脏骤停,应立即进行胸外按压,按压频率应保持在100~120次/min,深度为5~6 cm。然后开放患者气道,确保呼吸道畅通,最后进行人工呼吸。每进行30次胸外按压,应进行2次人工呼吸。高质量的CPR可以在专业急救人员到达前维持重要器官的供血,为患者争取宝贵的抢救时间。

规范的心肺复苏无疑

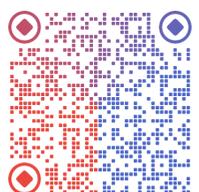
可以为患者争取时间,但要患者迅速恢复心律,自动体外除颤器(AED)必不可少。当心脏受到突然打击包括发生心肌梗死时,可通过电击解除心脏的颤抖状态,使心脏节律恢复正常。

## 改善心脏骤停患者预后是系统工程

研究数据显示,在我国每年院外心脏骤停的患者中,仅31.8%的患者接受了CPR,该比例低于其他国家的复苏比例,提示了国内外的文化、制度差异对医疗行为的可能影响。

山东大学齐鲁医院急诊科、胸痛中心郑佳琪和郑雯强调,改善心脏骤停患者预后是一项系统工程,需要全社会(包括政府、

公众、救援医疗服务、医院等)的共同努力,包括救援医疗服务快速调度、院外心脏骤停识别和CPR远程指导、公众CPR培训持续改进、社交媒体宣传、公众急救意识提高、AED合理布局、急救体系信息化建设和能力培训等;同时,也需要构建质量控制和监测体系,进而持续改进完善救治生存链各个环节的措施,以期对急救资源更合理的布局、医疗质量及患者结局的改进产生实质性影响。

扫一扫  
关联阅读全文