

“Ready for 2018—the 5th International Forum on Hypertension” 在上海召开 预热高血压界“奥林匹克”学术盛会

国际高血压学会 (ISH) 科学年会堪称高血压界的“奥林匹克”学术盛会，是国际上规模最大、学术水平最高的高血压和相关疾病会议。“第27届ISH科学年会”将于2018年在北京召开，为了迎接这一学术盛会，在中国高血压联盟的支持下，上海市高血压研究所已连续5年召开了全程使用英文的Ready for 2018国际高血压高峰论坛。

2016年12月3~4日，“Ready for 2018—the 5th International Forum on Hypertension”在上海召开。与往届会议相比，本次论坛无论在规模、学术水平以及会议形式上，均有突破和创新，这意味着我国高血压领域对即将到来的“第27届ISH科学年会”正在进行充分的准备。本次国际高血压高峰论坛具有以下特点：

参与人员多 除 Ernst Rietzschel 教授外，国际知名的心血管病内科专家、我国高血压研究领域的学术带头人刘力生教授以及朱鼎良、王继光、张新华、高平进、张宇清、谢良地、李燕、牟建军等30余位知名专家学者出席了会议，此外还有100余名来自全国十余个省市的青年学者和医生参加。

学术氛围浓 除 Lancet Commission on hypertension 专题外，本次论坛还设置了水盐代谢与自主神经、遗传与表现遗传学、RAAS、炎症和免疫反应/氧化应激、临床研究、人群研究等专题，无论是专题报告、口头交流还是壁报交流，其学术价值和英文水平均较往届有大幅度提升。

覆盖范围广 除专题报告外，会议期间共有30位代表进行口头交流和36位代表进行壁报交流。为了鼓励更多优秀的年轻学者参与2018年ISH科学年会，本次会议不仅提高了获奖的比例，而且邀请更多专家学者参与评奖过程，使评奖更加科学和公正，会议共评出优秀发言及壁报代表22篇。

会议形式新 为了让更多的人了解和参与本次论坛，会议特意对两个环节进行网络直播，共千余人在线观看。

(整理 李宗举 马诗琦)

高血压防控：多管齐下 因地制宜 终生管理 立即行动



Ernst Rietzschel 教授

比利时根特大学 Ernst Rietzschel 教授解读了柳叶刀高血压委员会 (Lancet Commission on hypertension) 发表的“当代及未来全球高血压负担的终生策略及行动号召”，这是包括王继光教授在内的20余名委员会成员共同努力3年的结果。他强调，

这次号召并不是临床指南，而是指出未来20年内高血压需要解决的问题，并提出了具体的行动倡议框架，希望通过促成多方合作，达到有效降低日益增加的高血压疾病负担的目的。

目前全球高血压的患病率高，但知晓率、治疗率和控制率低，这在发展中国家尤为突出，Lancet 委员会建议，高血压防控应根据当地的实际情况进行综合管理，包括：改善生活环境和生活方式以降低发病率，使用新型信息技术以提升知晓率，选择更加简单有效的方法和策略进行高血压评估，培训更多

的健康工作者以提升高血压诊断率，提供低成本且高质量的药物以提高治疗率。这一切需要政府、医药卫生工作者、医疗器械/制药企业、普通大众以及相关机构的大力参与和密切合作。

委员会制定的目标是使每个成人知晓自己的血压，多方合作，尽最大努力创建健康的生活环境，加强宣传教育的力度以普及健康的生活方式，投入更多资源到以行动为导向的预防研究，同时也制定了相应的行动规划。

目前高血压诊断和临床分型面临的几大问题及行动计划如下：

1 血压测量质量差 委员会提出的目标为，通过增加标准血压测量仪的供给从而改善血压测量质量；

2 对高风险患者的识别率低 委员会提出，通过提升认知意识和完善技术方法（如推广家庭血压监测和动态血压监测），提高全生命周期中心血管高危人群的筛查和识别能力；

3 对继发性高血压的筛查和诊断滞后 委员会提出，通过推广继发性高血压筛查和诊断的技术方法，提高临床医师识别和诊断继发性高血压的水平，使这部分高血压患者得到科学有效的治疗。

在药物治疗方面，Ernst 教授重点强调了三个方面：(1) 目前的循证证据。ACCORD 研究显示，强化治疗并不能使所有人都获益，而SPRINT 研究则显示强化治疗能带来明显的临床获益，所以未来的研究重点应是哪些患者可从强化治疗中获益。

(2) 老年高血压患者的管理。统计数据表明，约30%大于65岁的老年人每年跌倒至少1次。降压治疗是跌倒可改变的危险因素之一，所以

建议有跌倒现象的高血压患者测量站立位血压，以监测有意义的站立位低血压。(3) 治疗目标。首先应在世界范围内普及便宜且有效的降压药，其次可通过利用现代信息技术定时提醒患者以提高治疗依从性，而利用肱动脉血压作为治疗目标是否准确也存疑，可适当选择其他指标作为治疗目标，如靶器官损害等。

Ernst 指出，这些行动都只是一个起点，需要多方的共同参与，

只有个体、区域、国家、国际的共同参与和密切合作才能在宏观层面进一步推动高血压治疗和控制的进步。

中国农村地区高血压防控大有可为

ISH 执行委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院王继光教授重点介绍了中国高血压防治的重要阵地——广大农村地区的高血压防治行动，该行动借鉴了 ISH 高血压月的 May Measurement Month (MMM) 的行动措施，在全国范围内通过测量血压、筛查和诊断高血压，从而提高我国农村地区高血压防治的意识和水平。

MMM 行动计划在全世界100个国家开展，每个国家选取100个地点，在每个地点对100个人连续25d测量血压，旨在唤起世界范围内人们对血压测量的重视，在中国也是如此。

该行动将于2017年和2018年的5月份实施，争取在中国的100个县级区域内共测量500万人的血压，筛查出约100万的高血压患者，通过这样的测量和筛查，提高100家县级医院诊断和管理高血压的综合水平，有效推动中国广大农村地区的高血压防治。当然，这样一个宏大的行动计划，需要国家、地区政府、相关企业以及公益组织的支持，更需要众多高血压防治工作者的参与。

王教授指出，血压测量只是手段，对筛查出的高血压患者进行管理才是最终目的。为改善高血压管理能力，应从诊断和治疗两方面着手。(1) 诊断：优化血压测量，使用动态血压监测技术，综合评估心血管风险，基于



王继光 教授

病理生理进行临床分型；(2) 治疗：改善血压目标定义，优化降压药物的选择，继发性高血压可能需要进一步外科治疗。

王教授希望通过这样的行动计划及所有高血压防治工作者不懈的努力，最终提高高血压的综合管理能力，即以网络为基础的智能化医疗管理。患者数据输入计算机云端，通过软件进行风险评估及临床分型，最终对高血压进行分型诊断和针对治疗。

当然，计算机并不能代替医生，只是为筛查和诊断提供有价值的线索，对于筛查出的1%~2%继发性高血压患者进行针对性的诊断和治疗，仍是临床医生要考虑的问题。这样不仅可以提高中低收入地区和家庭的高血压知晓率、治疗率和控制率，还可以在更大范围内建立县级医院与高血压诊治中心的联系与合作，普遍提高基层高血压防治工作者的诊治思路 and 水平。另外，王教授期待着能在北京的ISH科学年会上展示该行动计划的成果。



部分与会专家学者合影