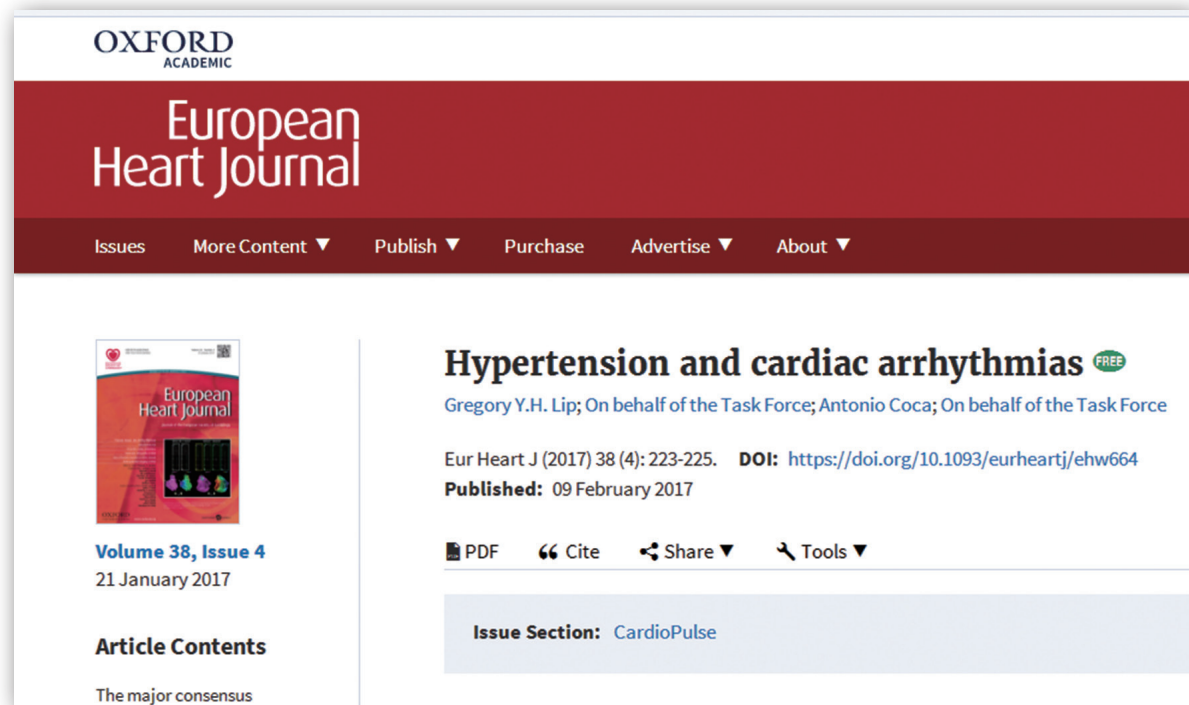


欧洲发布高血压和心律失常联合共识

多数室上性早博可通过改变生活方式和优化血压管理

▲ 本报记者 宋菁



10

大重要共识声明

1

频发室上性早搏和左心室肥厚患者发生房颤的可能性高，可考虑持续心电图监测及时发现房颤。

3

出现房颤时，应考虑到可能是高血压性心脏病的一种表现。

5

无症状性房颤较为常见，临床上应考虑对高血压患者进行机会性筛查以发现潜在的房颤。

7

高血压患者（尤其是左心室肥厚患者）可出现窦房结和房室传导阻滞，患者发生睡眠呼吸暂停和睡眠呼吸障碍后则更易出现。

9

静息心率增加（ $>80\sim 85$ 次/min）不仅预示冠脉疾病和心衰患者的预后不良，同样也预示着高血压患者的预后不良。对于无其他并发症（如左室功能受损）的高血压患者，干预试验没有得出明确的证据表明使用 β 受体阻滞剂或其他降低心率的药物可带来获益。

10

高血压患者易发生缓慢性心律失常，主要是由于药物相关的不良反应，如使用 β 受体阻滞剂或非二氢吡啶类钙通道拮抗剂，两药联用更易导致上述不良反应，因此在使用时要谨慎。尤其需要特别关注慢性肾病患者，药物或活性代谢物易在其体内蓄积。

2

大多数室上性早搏患者可通过改变生活方式（如限酒、限咖啡因）和优化血压控制来管理，尤其是当患者存在左心室肥厚时。

4

卒中预防对于房颤患者的管理至关重要，高血压检测以及良好血压控制对于降低卒中和血栓栓塞的风险起着重要的作用，也可降低抗栓治疗的出血风险。

6

高血压伴有心律失常者，记录其心律失常的发生以及类型对于心律失常的充分治疗至关重要。

8

心房和心室传导阻滞都有可能高血压患者（尤其是左心室肥厚患者）中发生，可分别导致房颤和心源性猝死。高血压患者（尤其是左心室肥厚患者）存在左束支传导阻滞，提示患者的心血管风险增加。

心率与血压是最为重要的生命体征之一。研究表明，伴有心率增快的高血压患者其整体心血管危险水平会进一步升高。高血压患者（尤其是左心室肥厚或心衰患者）可能会出现室上性和室性心律失常。此外，一些降压药物，例如噻嗪类利尿剂，有可能造成电解质异常而导致心律失常。有效降压和保持血压平稳可以帮助预防这些心律失常及并发症的发生。

关于心率增快与高血压之间的内在关联尚未完全清楚，毋庸置疑的是高血压和心律失常密切相关。近日，欧洲心律学会和欧洲心脏病学会高血压委员会在《欧洲心脏杂志》发表了关于高血压和心律失常的联合共识。

近七成高血压患者糖尿病漏诊

40~79岁高血压患者应行OGTT筛查

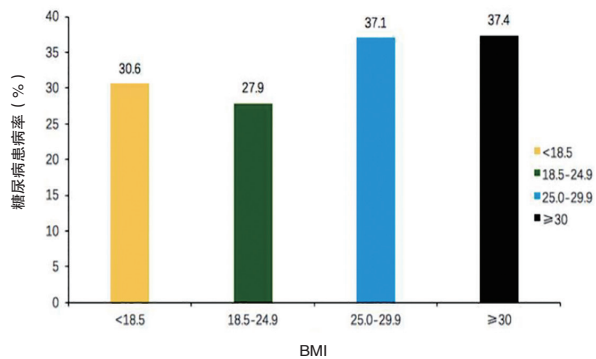
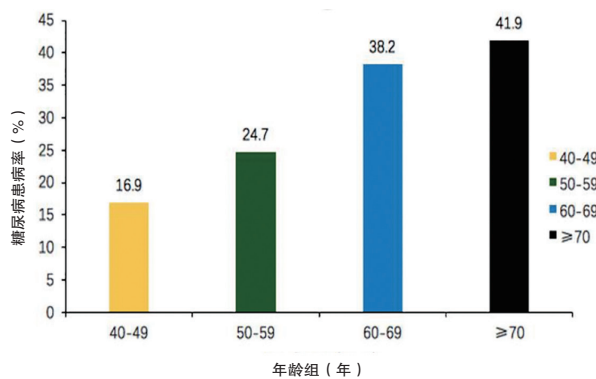


图1 40~79岁高血压患者中糖尿病患病率随年龄和体质指数增加而升高

糖尿病和高血压常常如影随形，然而很多高血压患者并不知道合并糖尿病。

一项在我国成都和重庆开展的横断面调查研究显示，在40~79岁的高血压患者中，近1/3（32%）合并糖尿病，但此前已经确诊的糖尿病患病率只有11.2%，这意味着高血压患者中约有1/5（20.8%）漏诊了糖尿病，漏诊率高达65.1%。（PLoS One, 2017, 12: e0170250）

随着年龄降低，这种漏诊现象愈发严重。50岁以下的高血压患者中，约九成（89.5%）漏诊糖尿病。而在70岁以上的患者中，糖尿病漏诊率降低到55.4%。

在新诊断糖尿病患者中，如只进行空腹血糖检测，只有35%能被筛查出来；如果仅进行餐后2h血糖检测，能筛查出86.7%

的病例。

研究者指出，目前我国大部分社区卫生服务站甚至临床医生仅为中老年高血压患者常规检测空腹血糖，常常忽略餐后血糖的检测，这样会漏诊大部分糖尿病。因此他们建议，“40~79岁的高血压患者应常规进行口服葡萄糖耐量试验（OGTT）筛查”。

研究者还发现，随着年龄增长、体质指数增加，糖尿病患病率明显升高（图1）。

多因素logistic回归分析表明，年龄、缺乏运动、高血压家族史、超重或肥胖、腹型肥胖、高甘油三酯、糖尿病家族史都与糖尿病密切相关。

因此，研究者强调，预防超重、肥胖、腹型肥胖以及其他代谢紊乱，有助于减少或延缓高血压患者中糖尿病的发生。

（整理 朱柳媛）