



孙宁玲：在发展过程中完善中国证据

北京大学人民医院孙宁玲教授表示，从80年代开始，我国高血压科研领域成果卓著，有很多大型的、有影响力的研究问世，为世界高血压的防控做出了贡献。中国的高血压防控仍处于发展

阶段，而CSPPPT研究是发展过程中的新研究，是基于基因角度探讨血压的精准治疗方略。研究证实，中国跟国外相比，补充叶酸可以取得更大获益，属于中国特色。关于“H型高血压”的命名，

孙教授建议“H型高血压”可作为通俗名，在科普中使用。对于“H型高血压”中Hcy切点问题，孙教授表示，她认可CSPPPT研究，但她认为诊断高Hcy血症的切点仍应进一步探讨。

霍勇：为中国高血压防控提供更多证据

“在科学问题上，我们不仅要多听老专家的意见，同时也应不断地培养创新思维，以更好地适应时代的发展，为中国高血压防控提供更多的证据及理论指导。”中华医学学会心血管病学分会前任主任委员霍勇教授指出。他强调，不应把学术争论问题拿到社会上讨论。任何临床研究都有值得讨论的问题。如果把科学层面的争论拿到社会上去炒作，将会是这个学科的灾难。正

如刘力生教授所言，我们应鼓励学者创新、学习、鼓励不同的论点。他介绍，国内外多项研究证实，目前医学界已达成共识：第一，高Hcy血症是动脉粥样硬化的独立危险；第二，其与心脑血管事件发病相关；第三，高血压患者补充叶酸降低Hcy水平可减少卒中。霍教授指出，CSPPPT研究中干预后首次卒中事件绝对风险下降0.7%，与既往他汀类药物荟萃分析中一级预防脑卒中类似；这

主要源于一级预防研究基线总体人群脑卒中风险较低，这也是绝对风险降低较少的重要原因。霍教授强调，中国有约3亿高血压患者，如果CSPPPT研究推荐的治疗策略可以在中国推广，经过4.5年，就可以较当前传统单纯降压治疗额外减少约210万新发卒中风险；假设每1例卒中发生的直接和间接经济损失是10万元，那么将直接降低约2100亿元的直接和间接经济负担。

张宇清：新闻报道应求真求实

中国医学科学院阜外医院张宇清教授介绍了在2017年上海东方会议期间关于“H型”高血压的相关辩论的概况，并坚持认为高血压的分型定义应是病因学的定义，并非按照合并症定义，否则会造成混淆。他表示，商业存在有其道理，无可厚非。目前倡导的PPP模式也强调，政府与社会主体应建立起“利益共享、风险共担、全程合作”的共同体关系，最终使合作各方达到比预期单独行动更为有利的结果。

对于是否定义“H型高血压”以及Hcy正常值，在专家学者中一直存在争议，但这仅是学术争论，并不牵扯其他问题。张教授认为，如做科普宣传，对使用“H型”高血压不持异议，但如果做为科学论文引用“H型”高血压，鉴于目前并无新的文献确定把“双引号”去掉，所以论文的引用应完整引用，不能漏掉任何标点符号，否则则引发歧义。而对于霍勇教授团队的CSPPPT研究，张教授认为在学术上是一个成功的研究，但每个研

多方求证

究也存在其缺陷，毕竟单一研究并不能解决所有问题，这也在促进学科不断的进步与完善。张教授表示，面对媒体采访，最基本的原则是真实，真诚的表达自己的观点，学术存在争议是一种正常现象，但媒体应体现双方在彼此方面的不同观点。最终发表的文章中，并未出现徐希平教授、霍勇教授的观点，因此，这篇文章的核心信源有所缺失。同时，报道方式把原本的学术争鸣增添了许多其他色彩，给各位专家带来了困扰与风波。

“中国高血压防控之路”高层研讨会实录 团结一致 群策群力防控高血压

▲ 医师报记者 黄晶 贾薇薇

2月1日,《医师报》在京主办“‘中国高血压防控之路’高层研讨会”,来自全国的高血压、心血管专家齐聚,对中国高血压的防控策略,以及近日领域热点进行了深入的探讨。值得一提的是,日前一篇以《……扛上了》的文章,在医学领域引起极大关注,特别是在心血管领域,引发强烈反应。在本次研讨会上,与会专家对此进行了专项探讨。被采访的近十位专家表示,文章内容没有表述出他们的真实想法,争鸣无形中演绎成了专家对抗,希望《医师报》能完整表达相关领域专家的看法,还原专家的真实学术观点。《医师报》以实录的形式,尽可能还原研讨会实况。同时刊发中华医学学会心血管病学会分会两大专业学组的联合声明。与此同时,关于此学术问题的讨论,欢迎更多专家学者参与讨论,投稿邮箱:ysbhuangjing@163.com。



刘力生 教授



孙宁玲 教授



霍勇 教授



张宇清 教授



李建平 教授



李莲 教授



刘宇杨 教授



卢新政 教授



汪芳 教授



王贵松 教授



秦献辉 副教授



张艳萍 执行总编辑

刘力生：薪火相传 高血压防治事业任重道远

“我没有权力封杀任何创新”

世界高血压联盟前主席刘力生教授表示,稿件刊发后,她给写稿记者发了短信:“你这个稿子在发稿之前给我看看就好了,其中主要的错误包括:我从来没有否定过中国脑卒中一级预防研究(CSPPT);我不了解药价,也从未说过两个便宜药合在一起卖高价的话。”刘教授表示,对于把伴高同型半胱氨酸(Hcy)血症的高血压在学术上命名为“H型高血压”还为时过早。但现行的中国高血压防治指南

中,强调了Hcy对卒中的作用。刘教授连发几条微信强调,“这篇文章在发稿前没有给我看”“我不是权威,没有权力封杀任何创新”。刘教授表示,学术争论是客观存在的,任何结论都会有不同的声音,应持欢迎的态度来面对各种意见和质疑。所有的临床试验都不是完美的,会有一些不足和争议,因此需要不断的再研究。“当下鼓励创新!任何研究都有不同观点,代谢综合征与胰

岛素抵抗、高血压前期与正常高值存在争议,创新者可继续研究,反对者也可继续反对!”她说。刘教授表示,公道自在人心,事实胜于雄辩。我鼓励年轻人探索未知,就算是错了也罢,总比不探索强,要是所有的人都等着,咱们有进步吗?无人探索,就不会进步,所以不要怕犯错。刘教授也认为,科研必须有充足的科研经费来支持,徐希平教授回国后靠创新药物,商业运作来支持了自己的科研可持续发

展,是成功的。“海归回国做科研很不易,徐希平教授也只能靠经营药企来支持科研。曾经我也想借用药的经营来支持科研,但我没有那么幸运。”刘教授说。刘教授认为,学术争议没有必要让公众评判,“中国有些医疗事故,媒体曝光后,医生都遭遇了不白之冤,甚至受到伤害。”对于此次事宜,刘教授备受困扰,“没想到这篇文章利用我的影响力攻击了晚辈,我很难过。”

“复方的概念是实现高血压广覆盖的重要路径”

“复方是对心血管病危险因素的全面控制,包括降压,降脂,抗血小板,以及叶酸等6个方面。其中,降压是切入点,在短时间

内实现对高血压全覆盖、全过程的干预,这属于公共卫生的理念。”刘教授表示,她也赞同复方降压药的概念。她也曾打算进行复方

药物的研究和研发,虽然受各种因素的影响没有成功,但这个理念却一直留存了下来。她强调,高血压的防控从来

不是某个单一机构的事情,需要基础、临床、药物研究多方面的联动。复方药物可助力中国更早的实现高血压一亿的防控目标。



研讨会现场

“防控高血压需大手笔”

刘教授强调,实现一亿高血压患者的防控目标需要“大手笔”。当然,这个目标的实现必须多方共赢:首先,让药厂有利润,以鼓励更多的新药研发和可持续发展;其次,让老百姓可以获得更便宜的药物,以提升高血压的控制率;最后,政府也不需

过多投入。刘教授强调,应积极推广高血压防控“路径”,简捷明了地标明高血压治疗步骤,让基层医生临床中有“路径”可依。她进一步强调,路径是高血压防控“最后一公里”,只有“路径通畅,才能实现高血压的大范围控制。”

关于 H 型高血压的立场声明

2月2日,中华医学学会心血管病学会高血压学组、精准心血管病学学组召开联席会议,围绕H型高血压这个当前中国高血压防治的重要议题,进行充分的沟通和讨论,并一致通过以下声明:

- 1、《H型高血压诊断与治疗专家共识》体现了H型高血压的科学内涵,科学证据充分;推动H型高血压的防治,符合我国慢病防控体系建设需求。
- 2、我们将围绕H型高血压相关问题开展更加深入的科学研究,通过更多的科研成果,丰富和完善H型高血压理论体系,为临床治疗提供更有力量且具有中国特色的循证依据,最终更好地服务于我国脑卒中防治事业发展。
- 3、专业的同行评议和学术论证是已经达成国际共识的解决学术争论的有效合理途径。学术争鸣不是专家对立,更不是对抗。



扫一扫 查看全文

卢新政：正确看待争议 传承与发展共举

江苏省人民医院心内科卢新政教授表示,医生应正确看待争议,科学进步需学术研究,而学术研究必然存在争议,但争议会促进探索,进而解决问题。面对学术争议,应求同存异,而后探

索更多证据,真正解决问题。医生应正确面对媒体,发表观点应严谨,以免被曲解,带来不利影响。目前,提倡产、学、研一体化,科学家进行基础研究后,将其进一步转化为临床成果,进而服务

于公众,这值得倡导。科学存在争议,但这并不影响科研人员的共同进步,应团结起来,吸取老一辈专家的经验,同时提升自身学术水平,共同完成学科的传承与发展。

汪芳：鼓励科研创新 积累国人数据

北京医院心内科汪芳教授表示,目前,国家倡导科研人员将所学、所研、所发现落实到产业,这种转化才可真正的服务于百姓。而此报道对徐希平教授的描述与我了解到的有很大出入,有人身攻击之嫌,对其所从事的疾病和药物的研发和应用的阐述也已超

出了学术上的争论,并带有个人好恶情绪的渲染,显然违背了倡导产学研转化的宗旨。关于CSPPPT研究,我国学者很重视,认为这是我国原创性的高质量大规模临床研究,为我国卒中防治提供中国证据,具有重要的学术价值,当然该研究也存

在一些不足和瑕疵,未来还需要进一步的多中心研究来夯实其结论。但也存在部分医生对此研究并不十分清楚,对其带来的获益也不明确,因此,需要专家联合媒体进行正面宣传,以鼓励我国学者进行科研创新,积累更多的国人数据。

王贵松：学术争议应在学术层面探讨

北京大学第三医院心内科王贵松教授表示,积极有效的防治高血压是一代代心血管病学专家毕生为之奋斗的目标,为实现这一目标,要做基础研究、流行病学调查、随机对照研究。任何研究都有成功、

有失败,或认同、或争议,争议才能启发新研究思路。但是,学术争议必须在学术层面、在有着足够专业知识背景的专业人士之间进行讨论,如果放到没有专业知识背景的公共层

面去讨论,主题和内涵都有可能被公众误解。老一辈专家在这方面为业界树立了非常好的榜样,年轻一辈应当努力向老专家学习,加强行业自律,专心致志为我国心血管病事业发展努力工作。

秦献辉：CSPPT 研究设计精准而独到

南方医科大学南方医院肾内科秦献辉副教授介绍,高血压控制最重要的就是全面评估患者危险因素,进行综合控制,最终目的是降低心脑血管并发症。我国高血压患者的主要特征之一是Hcy水平相对偏高,高同型半胱氨酸血症是卒

中的危险因素之一,而叶酸可有效降低体内的同型半胱氨酸水平。CSPPT研究在设计层面充分考虑了既往研究的不足,在纳入人群、试验终点选择以及个体化基因信息应用等方面都有非常精准和独到的设计,超越了国外相

关研究。CSPPT研究后续分析进一步表明,与单纯使用降压药比较,在高血压人群使用降压药加用叶酸的国产原创固定复方制剂可显著降低慢性肾病的进展,同时显著降低尿酸水平,这也体现了叶酸治疗的多效性。

张艳萍：关注医生需求 帮助医生解决问题

《医师报》常务副社长兼执行总编辑张艳萍表示,新闻报道遵循“三见面”原则:即与被批评方“见面”、与批评方“见面”、与被批评方的上级“见面”。这点对于调查类报道、批评类报道尤为重要。张艳萍介绍了专家在接受媒体采访时的三个注意事项:当面对非专业媒体的采访邀请时,要尽量避免仓促接受采访;要求采访媒体说明采访意图,并提供采访提纲;接受采访后,要求采访媒体通过邮

件等形式进行审稿、确认。每年3月8日,《医师报》举办“声音·责任”全国医界两会代表委员座谈会,已连续十年。医媒为何对立?如何不对立?一直是前几届讨论的重点话题。近几年,很多媒体开始试着理解医生,替医生发声。但此次事件已在医疗行业发酵,在一定范围内让医生谈“媒”色变。《医师报》一直以来都是医生发声的平台,在2016-2017年,

本报就“首例吗啡纷争案”召开两次研讨会,获得三大专业学会/协会支持,通过15次相关报道、40余位业内权威专家的意见,最终扭转了审判结果。《医师报》会从专业媒体的角度,更多关注医生需求,帮助医生解决问题,更好地服务医师。目前,《医师报》正在打造“五位一体”矩阵平台,实现报纸、APP、微信、电子报、视频平台全面运转,更好地服务于医生。

小结

希望更多的专家学者、科研机构、专业媒体参与进来,共同对“H型高血压”进行更加深入的研究与探讨,打造和谐健康的学术氛围,进一步推动学术的进步,贡献于临床。