



医师报

责任编辑：刘则伯
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6868
E-mail: ysbongqing@163.com

2022年11月17日

ACADEMIC

学术

B1~B8 版

B1

一锤定音！国家卫生健康委最新发布

我国高血压诊断值仍为 140/90 mmHg

专家观点

医师报讯(融媒体记者 贾薇薇)11月15日,国家卫健委针对高血压诊断标准回应称,关于高血压诊断标准,2005年、2010年、2017年国家卫生行政部门发布的宣传教育要点、防治指南、临床路径等均明确:成人高血压的诊断标准为非同日3次血压超过140/90mmHg。目前,国家未对成人高血压诊断标准进行调整。

国家对于高血压等疾病诊断标准的制发有规范程序要求。由专业机构、行业学会、个人等自行发布的指南、共识等,为专家的研究成果,不作为国家疾病诊断标准。

国家卫健委表示,高血压是严重危害我国居民健康的慢性疾病。国家不断加大高血压防治工作力度,以高危人群为重点推进健康管理,推动防控关口前移。经过多年努力,高血压的知晓率、治疗率、控制率水平持续提高,防治工作取得长足进步。国家将继续做好高血压的预防和早期干预,加强高危人群和患者的健康管理,有效减少由高血压导致的心脑血管疾病的发生发展,切实保障人民群众身体健康。

高血压不仅是学术问题也是社会问题

中国高血压联盟原主席刘力生教授表示,目前世界上没有任何一个国家将常规诊室血压130/80mmHg作为成人高血压的诊断切点。在130~139/80~89 mmHg中低

危心血管风险成年人群中,降压药物治疗不仅不能有效降低心血管风险,反而增加不良反应的发生。

采用130/80 mmHg作为高血压的诊断切点,将人为的增加近3亿高血

压患者,将不可避免地对我国社会和医疗保障体系带来重大冲击。刘教授强调,未来中国高血压联盟将坚持执行《中国高血压防治指南》,把我国高血压防治工作真正落实!



刘力生教授

世界高血压联盟主席张新华教授对此表示,把高血压的诊断标准下调没有科学依据,不符合中国国情,对患者和社会都没有益处。血压正常的个体需要通过健康的生活方式预防高血压,血压升高的个体需要通过更积极的健康的生活方式控制血压,确诊的高血压患者在实施健康生活方式的同时需要服药帮助控制血压达标,并且根据血压变化调整治疗方案,以保持患者长期控制血压达标。

人群的血压水平和心脑血管疾病的发病和死亡密切相关。前瞻性的流行病学队列研究告诉我们,血压升高可以增加心脑血管疾病发病和死亡的风险,但不能证明药物治疗可以减少此风险。

随机对照的干预研究才能提供干预效果的证据。例如队列研究发现,高密度脂蛋白胆固醇和心脑血管疾病负相关,甘油三酯水平和心脑血管疾病正相关,但是通过药物升高高密度脂蛋白

胆固醇或通过药物降低甘油三酯都没有减少心脑血管疾病发病和死亡。

焦点一 诊断标准下移无科学依据

目前发表的随机对照临床试验证据,多数都支持诊断阈值为血压 $\geq 140/90$ mmHg的患者通过降压药物治疗可以降低心脑血管疾病发病和死亡风险。

BPLTTC 综合分析研究及SPRINT研究中的患者多数都是已伴有心或脑血管疾病或糖尿病或肾病的高危患者,其基线血压都是治疗中的血压水平,不是未服药的新诊断的无并发症的高血压患者。因此,以上证据不能应用到无并发症的低危人群中。

全球唯一的血压正常高值(SBP130~139/DBP85~89 mmHg)未伴发心脑血管疾病、糖尿病、肾病的中国人群降压治疗预防心脑血管疾病的随机对照临床试验(CHINOM)纳入了近1万例患者,平均治疗5年,结果发现,降

压治疗和安慰剂组比较没有减少心脑血管疾病或者全因死亡及其他严重疾病的风险。无论使用ARB、噻嗪样利尿剂或复方利血平氨苯喋啶,结果都一样。对于血压在此范围的个体,实施健康的生活方式,减盐,运动,戒烟,限酒,控制体重是最安全有效的降压手段。

焦点二 诊断标准下移不符合国情

高血压是常见病,也是慢性病。按照目前血压 $\geq 140/90$ mmHg的诊断标准,我国人群高血压的知晓率略高于50%,治疗率仅40%,控制率略高于15%。检出未知的高血压患者,为他们提供有效的治疗,帮助他们长期控制血压达标已经是医疗体系的重大负担。如果让没有证据支持治疗有益的人群挤占有限的医疗资源,这些风险更高的个体就更难获得诊断治疗及长期达标的机会。

根据HEARTS中国高血压防治项目在河南省的试点,乡镇社区医疗机



张新华教授

构在日常门诊筛查诊断治疗高血压,两年已经将治疗率和控制率翻倍。现已筛查70余万成人,血压超过140/90 mmHg的患者达32万余。

HEARTS项目数据显示,多数卫生院需要长期治疗800~3000例高血压患者。更何况筛查尚未覆盖整个乡镇社区,患者人数还会不断增加。放大到全国2亿多患者,需要多少医疗服务、药品供应、医疗保险和家庭支持?

焦点三 证据表明无人会从中受益

前文提到的CHINOM研究表明,没有发生心脑血管疾病、糖尿病或肾病且血压在130~139/80~89 mmHg的个体将不会从降压药物治疗中获益,且严重增加医疗负担。



关联阅读全文
扫一扫



腰痛宁胶囊



功能主治: 消肿止痛、疏散寒邪, 温经通络。
用于寒湿瘀阻经络所致腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限者。

禁忌: (1) 孕妇及儿童禁用
(2) 风湿热体温 37.5°C 以上应慎用或采用其它抗风湿治疗, 合并高血压 $23/13\text{Kpa}$ ($170/100\text{mmHg}$) 不宜应用。
(3) 脑溢血后遗症及脑血栓形成的后遗症偏瘫患者服药时遵医嘱。
(4) 对本品或组方成分过敏的患者慎用。(5) 注意癫痫患者忌服。

不良反应: 监测数据显示: 恶心、呕吐、胃腹胀痛、腹泻、皮疹、瘙痒、头晕、头痛、失眠、口舌麻木、心悸、血压升高、潮红等; 过敏反应如发热、胸闷等。



国药准字Z13020898
冀药广审(文)第250420-01012号
本广告仅供医学药学专业人士阅读



颈复康药业集团有限公司

腰痛宁健康咨询热线: 400 616 4488 800 803 4234

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!