

高血压诊断界值下调? 国家卫健委:标准不变 更多人关注血压问题 好事

□本报记者 刘伟芳

近日,高血压一词登上各大热搜榜,引发广泛关注。

其缘由是11月13日,《中国高血压临床实践指南》(下文简称指南)更新,推荐将我国高血压诊断界值由收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg下调至收缩压 ≥ 130 mmHg和/或舒张压 ≥ 80 mmHg。诊断标准下调后,我国高血压患者将增加2亿多,不少人一夜之间“被高血压”。

这一改变在国内学术界引发了热议。各方人士的质疑、争论就没有停止过。

11月15日,国家卫健委通过“健康中国”一锤定音:目前,国家未对成人高血压诊断标准进行调整。



01 标准下调 我国患病人数将从2.45亿逼近5亿

《指南》由国家心血管病中心、中国医师协会、中国医师协会高血压专业委员会、中华医学会心血管病学分会、海峡两岸医药卫生交流协会高血压专业委员会联合制订发布。

新《指南》将高血压诊断界值下调10mmHg,将我国成人高血压患者按血压水平分为1级和2级。

1级:收缩压130~139mmHg和/或舒张压80~89mmHg;

2级:收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg。

医生将结合1级和2级患者的身体指标和其他综合因素,进行必要的非药物干预和药物治疗。

据相关专家介绍,本次标准的调整主要是来源于我们中国人自己的流行病学数据。血压介于

“130/80mmHg和140/90mmHg之间”的人群,既往认为其处于“正常高值”,也被称作“高血压前期”人群。新的研究发现,这类既往还没有被诊断为高血压患者的人群,多半未得到及时干预,因而存在着潜在的心脑血管病风险,而新标准的制定主要是为了将防控端口前移,使更多过去“正常高值”人群被确诊,得以追踪监测、药物治疗和长期管理,越早治疗获益越大,这将大大降低心脑血管病的发病风险和死亡风险。

2019年符合2010年中国指南的140/90mmHg标准下的高血压患者人数约为2.45亿。如果按新《指南》诊断界值下降后,患者人数将翻倍,超1/3国人都将成为高血压病患者。

02 反对声不断 诊断标准下移不符合中国国情

对于新《指南》,也有不少专家持反对态度。

北京高血压联盟研究所所长、世界高血压联盟前主席刘力生教授表示:“现在不是提倡高血压范围越低越好的时代。”她认为,没有高质量的证据指出,血压在130~139mmHg/80~89mmHg范围内,药物治疗会取得明显收益。

中国高血压联盟(CHL),是中国高血压人群防治研究医务人员和防治人员等的群众性的学术普及教育和培训提高的团体,是世界高血压联盟(WHL)的盟员国组织。

由刘力生教授和世界高血压联盟主席张新华教授主导的历时14年、入组10624国人的研究表明:在血压正常高值范围,有1个以上心血管疾病危险因素,未发生过心脑血管疾病,肾病或糖尿病的个体中,服用降压药物不会降低发生心脑血管疾病的风险,也不会增加或减少发生其他心血管疾病、肾功能损伤、肿瘤、全因死亡的风险。

同时,由于存在药物副作用,推荐血压在130~139mmHg和85~89mmHg这个阶段,没有严重



疾病的患者仅使用生活方式调节血压。

高血压是常见病,也是慢性病,意味着患者人数众多且长期依赖医疗资源的支持,因此高血压和糖尿病一样,对于家庭和社会都是很大的负担。

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及长期达标的机会。

(下转15版)

欢迎订阅

2023年《福建卫生报》

邮发代号:33-9

福建卫生报



专业视角
深度思考
满怀温情

福建卫生报创刊6年,始终立足卫生健康领域,展现事业发展,讲述一线故事,交流先进经验,与全省广大医务工作者一起,发出属于自己的声音。携手全省三甲医院和300多位健康大使,普及健康知识,提升全民健康素养,努力构建医者认可、百姓信赖的全新交流平台。

订阅方式



1、就近邮政局订阅或扫描邮政微商城订阅《福建卫生报》



2、关注《福建卫生报》公众号,点击菜单栏“订报专区”,选择订报链接,按照提示操作,即可订阅。