

一夜之间“被高血压”? 国家卫健委:诊断标准未变

争议之外,期待更多人管好血压

■ 按照SBP≥140mmHg或DBP≥90mmHg的诊断标准,2012至2015年,我国18岁及以上成人高血压患者人数约为2.45亿。

■ 根据全国调查数据,我国18岁及以上成人中,130-139/80-89mmHg的人群预计总人数近2.45亿。

■ 如果调整高血压诊断界值,高血压病人的数量几乎翻了一倍。

■ 国内高血压患者中,老年人群体仍是主角 图 IC



上海市胸科医院心内科高血压与康复亚专科主任邵琴也表示,参照指南,更多人可能会尽早开始关注自己的血压,尽早发现高血压,及时就诊,早期加强管理,以防疾病的进展。而医生也会更关注此部分患者,是否存在其他危险因素,以便早期干预。

当然,对于血压130-139/80-89mmHg的患者,也就是本次指南修订中的“有争议人群”,此部分人群如没有明确的心血管危险因素,可先进行3-6个月的生活方式干预,而不是马上就吃降压药。

小刘23岁,总是头晕胸闷,运动或情绪激动时尤其明显。由于心电图和心脏超声检查均未发现异常,而诊室血压为138/88mmHg。通过询问病史,医生发现该小伙因工作压力大,近几个月经常通宵熬夜,且夜间暴饮暴食,并经常失眠,也无运动习惯。虽然按照现行诊断标准,小刘还不是“高血压患者”,但他的症状已经为他的健康敲响了警钟,医生叮嘱其先改善生活方式,调整压力,注意休息,清淡饮食,适当运动,包括每次30-60分钟的中等或高强度有氧运动,每周5-7天;每周2-3次抗阻训练等。3个月复查,小刘的血压降至121/74mmHg,头晕胸闷症状得到很大改善。

期待更多人关注自身血压

随着新版高血压指南的更新,这两天来医院咨询的患者也相应增多。更有不少市民在电商平台下单,购买了血压计,正式开始关注全家人的血压。

小王恰好血压处于130/80mmHg,但是没什么不舒服,他不知是否要吃药。邵琴说,这类人群应充分评估,是否伴有临床合并症,是否有超过3个心血管危险因素等。如果评判下来是非高危患者,可从生活方式干预入手。“其实,无论是低危或高危患者,所有高血压患者均应进行生活方式干预,如饮食、运动、减压、减重、戒烟限酒等;对于高危患者,建议立即启动降压药物治疗。而对于非高危患者,可先进行3-6个月的生活方式干预,效果不好时可考虑启动降压药物治疗。”邵琴说。

总之,预防和控制高血压是遏制心脑血管疾病流行的核心策略之一。何奔坦言,国内高血压患者中,老年人群体仍是主角,医生会根据患者个体情况和临床经验,给予患者最适合的干预方案。从另一个角度讲,借此机会,可呼吁更多人群引起重视,更早地关注自己的血压,通过改变不良生活方式,把罹患心脑血管疾病的风险降下去,这才是医生患者都希望看到的结局。

本报记者 左妍

第一财经记者采访时表示,高血压诊断标准下调不仅不适合中国的国情,而且反而可能会对血压非高危者导致严重的健康危害。

昨天,国家卫健委的文章说,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。

上海市胸科医院心内科主任何奔教授在接受记者采访时说,按照SBP≥140mmHg或DBP≥90mmHg的诊断标准,2012至2015年我国18岁及以上成人高血压患者人数约为2.45亿。虽有如此庞大的基数,但我国高血压知晓率、治疗率和控制率分别为51.6%、45.8%和16.8%,总体仍处于较低水平。

而根据全国调查数据,我国18岁及以上成人中,130-139/80-89mmHg的人群预计总人数近2.45亿。也就是说,如果调整高血压诊断界值,高血压病人的数量几乎翻了一倍。患者人数的急剧增加将不可避免地对我国社会和医疗保障体系带来重大影响。

何奔认为,高血压治疗的目标就是降低它带来的临床后果。而血压是连续曲线,血压增高的程度与并发症呈正相关。而高血压高危人群是指明确诊断的高血压病史伴10年心血管风险,包括脑出血、缺血性卒中、冠心病、慢性心力衰竭、肾衰等临床合并症,经评估风险超过10%以上。因此,对于血压合

理控制的强调是再怎么都不过分的。但要找到合适的“切点”,就是既不“左”也不“右”,这是很难的,所站的立场不一样,就会产生争论。从临床医生的角度,经常会看到病人有严重高血压自己根本不知道,治疗率、控制率也很低,服药依从性很差等问题,这需要更加重视高血压防控。

77岁患者蒋先生,高血压病史10年,目前血压为180/106mmHg,伴高血脂、糖尿病。冠脉造影冠状动脉轻度狭窄,心脏超声提示:左心房明显扩大,室间隔增厚,左心室收缩功能明显减退,左室射血分数为45%。何奔说,该患者长期高血压,控制欠佳,导致心脏结构和功能也发生改变,且伴有高血脂,糖尿病,属于心血管高危患者。何奔叮嘱患者低盐饮食,适当运动,戒烟限酒,注意休息,同时给予药物治疗。“像这样的高血压患者,在血压控制欠佳时,还需要调整治疗方案,通过多药联合治疗并改善心衰;同时,降糖降脂也需要跟上。”何奔说,这样的高危患者在家也要每天自测及监测血压,定期复诊,控制心血管危险因素,预防并发症发生。

争议人群需改变生活方式

何奔认为,高血压的防治,最重要的就是关口前移,对患者进行早期诊断、早期干预,有效减缓疾病的进展,减少心、脑、肾等临床并发症的发生。

逆势上扬,总得分提升5.38分

专家解读张江生物医药创新指数得分提升背后的原因

本报讯(记者 宋宁华)“今年生物医药产业面临着巨大的挑战,但疫情过后张江生物医药投融资数量快速反弹。张江生物医药创新指数总得分比去年提升了5.38分。”昨天,“2022上海国际生物医药产业周——张江生命科学国际创新峰会”上,上海市科学研究所所长石谦解读了当天公布的张江生物医药创新指数(以下简称“张江创新指数”)。

在最新出炉的张江创新指数中,2022年,张江生物医药创新指数总得分为117.33分,较去年提升了5.38分,同比增速4.81%,表现出了强劲的创新发展动力。

石谦解读,其中3项指标凸显出张江生物医药创新发展的主要特点:首先,风险投资加速集聚,创新引领不断提振市场信心。2021年,张江生物医药企业共获得风险投资525.41亿元,同比增速高达62.99%。其次,创新成果不断涌现,为发展注入源源不断的动力。2021年,张江新增首次批准临床的一类新药116个,同比增速45%,占全国比重20%。此外,领军企业相继诞生,点燃生物医药发展的“星星之火”。2021年,张江新增10家科创上市企业,累计培育科创上市企业数量达到29家,同比增长52.64%,占全国比重高达21%。

值得关注的是,创新报告中还涵盖了今年经历疫情考验后的张江“曲线”。2021年张江生物医药投融资数量占全国比重7.07%。2022年4月,在疫情影响下,张江生物医药投融资占全国比重一度下降至历史低点3.03%。随着疫情的消散,张江生物医药投融资数量快速反弹,截至2022年10月,张江生物医药投融资占全国比重达到8.21%,较去年提高了一个多百分点。

“张江疫情后逆势上扬,体现出张江生物医药发展的韧性。这种韧性不仅是创新的力量,同时也是张江生态不断蝶变优化带来的赋能。”石谦表示。

“张江曲线”逆势上扬的原因何在?石谦分析,三大网络是关键因素。

首先,张江全球创新人才网络“活力四射”。“目前,调查发现的张江4000多位科学家中,科研水平在全球排名前1%的有184人,排

名前10%的有1422人,大量高水平科学家在张江汇聚。同时,4000多位科学家中,有65%的科学家具备海外留学和工作经历,涉及全球44个国家。”

其次,张江全球创新合作网络风生水起。张江共与全球13个国家,71家机构共同申请发明专利400多项,与美国、日本、英国合作占比达到89%。其中,张江企业占据着绝对主导地位,企业与国际机构合作专利数高达374项,占总量的93.27%,企业以第一署名的合作专利更是高达311件,占总量的83%。

此外,全球创新交易网络蓬勃发展。在国际大循环上,张江累计实现2000多亿跨境License交易(跨境药品研发技术许可交易)金额,占全国比重40%,占全球比重6%。在国内循环上,2015年至今,全国共实现282项License交易项目,张江占比达40%。

上海市经济管理学校
重视人文素养 引领人生发展
www.sems.cn

江苏银行 上海分行
Bank of Jiangsu Shanghai Branch
外币定期存款
币种:美元
1年期 利率:4.20% 1万起
详询江苏银行上海分行各营业网点
021-22258262 021-22258273