

# 高血压达标中心数据显示:50%患者“很高危”

● 本报记者 张思玮

“自高血压达标中心成立迄今,高血压患者管理率明显提高,并且能持续随访的患者血压达标率高于间断随访者。单药治疗中钙通道阻滞剂(CCB)仍作为使用率最高的高血压药物,而在自由联合方案中血管紧张素转化酶抑制剂/血管紧张素受体拮抗剂+钙通道阻滞剂(A+C)和β受体阻滞剂+钙通道阻滞剂(B+C)方案,多于血管紧张素转化酶抑制剂/血管紧张素受体拮抗剂+噻嗪类利尿剂(A+D)的方案。而在多药联合治疗中使用超过3种药联合比例多于2种药联合和3种药联合。”近日,在2023心血管健康大会高血压规范化管理建设论坛上,高血压达标中心认证工作专家委员会主任委员、北京大学人民医院教授孙宁玲表示,从2023年高血压达标中心填报数据来看,全国水平的高血压达标率为88.38%,全国单片复方制剂(SPC)的使用率为55.17%。

据《中国心血管病报告2022》推算,中国心血管疾病现患人数3.3亿,



图片来源:摄图网

其中高血压患病人数高达2.45亿,但达标率仅有16.8%。“虽然有些区域高血压患者达标率可能超过16.8%,但总体上离目标值仍有很大的差距。”正是在这样的背景下,中国医疗保健国际交流促进会心血管疾病预防与治疗分会、心血管健康联盟、苏州工业园区东方华夏心血管健康研究院联合于2018年成立了高血压达标中心。

截至今年11月15日,高血压达标

中心建设持续稳步增长,注册突破5000家医院,530家医联体(2256家医院)通过认证。同时,成立了13个省级高血压达标中心联盟和6个地市级高血压达标中心联盟。目前,该中心数据平台累计填报80万余例病例,填报数排名前三的省份分别是河南省、云南省、浙江省,整体达标率大于80%。

孙宁玲告诉记者,基于高血压达标中心数据库截至今年10月15日已归

档的病例进行统计,完成数据清洗后的可用基线数据为699425份,随访数据为3245033例(共576092人)。“通过数据分析,我们可以得到,从患病人群性别来看,男性高血压患者比例高于女性,男性高血压患者占52.7%,女性高血压患者占47.3%。从患病人群年龄段来看,中年人群高血压发病率更高。36~65岁年龄段的高血压患者有32万,66~79岁年龄段高血压患者有28万。年龄中位数66岁,36~65岁人群占比47%。而从高血压患者高血压分级和危险分层来看,3级高血压患者占比超过50%,很高危人群占比最高,为50%。从高血压患者合并症构成来看,冠心病占比大于20%。”

展望未来,孙宁玲表示,高血压达标中心将继续为广大高血压医生提供学术资讯,共同推动高血压防治管理进程,帮助全国医疗机构高质量建设高血压达标中心;护航高血压防控“最后一公里”,实现全民血压达标,共建健康中国。

## 《国家基层糖尿病肾脏病防治技术指南》发布

本报讯“糖尿病及其并发症防治管理是一个复杂、长期的系统工程,必须依靠政府的支持、社会各界力量及资源的整合。”近日,中国工程院院士、上海市糖尿病研究所所长贾伟平在受访时对记者表示,“近年来,随着多项糖尿病管理规范化指南的出台,基层糖尿病防治管理工作水平不断提升。但相比之下,糖尿病肾脏病(DKD)的早期发现和规范化诊断治疗依然是一大难题。”

同日,由中华医学会糖尿病学分会和国家基本公共卫生服务项目基层糖尿病防治管理办公室共同编写的《国家基层糖尿病肾脏病防治技术指南(2023)》(以下简称《指南》)正式发布。《指南》提出,基层医疗卫生机构应为2型糖尿病患者确诊糖尿病时筛查DKD,且以后每年至少进行一次筛查;DKD诊断确定的患者

应进行临床分期,以判断严重程度,进展风险极高的DKD患者,应每年至少进行3次随访。

据悉,近年来,中国糖尿病患病率持续攀升。糖尿病的主要负担来自于糖尿病的慢性并发症,而DKD则是最重要的糖尿病慢性并发症之一。

贾伟平表示,DKD的早期发现和综合管理可以有效延缓疾病进展,减轻疾病负担。然而,由于DKD早期症状隐匿,易被患者本人忽视,常在被发现前就已进展至中末期,造成不可逆转的后果。要做到DKD早发现、早治疗,同时提高公众对疾病危害性与早期症状的认知,也需提升医务人员对DKD的规范诊疗意识及临床干预能力。

据介绍,《指南》聚焦DKD这一糖尿病主要并发症,致力推动基层DKD

防治管理工作规范化和同等品质化,帮助医生开展DKD的预防、控制和对DKD患者进行综合管理,从而推动基层提高DKD的全程健康管理能力,进一步助力健康中国建设。

目前,DKD是中国2型糖尿病患者长期并发症中发生率最高的一种并发症;但其知晓率和治疗率均有待大幅提升。据悉,DKD不仅可能发展成为危及生命的终末期肾病,而且合并DKD的糖尿病患者患心脑血管疾病风险也会明显升高,死亡率也会增加,给患者及其家属、社会带来巨大的痛苦和沉重的经济负担。

随着糖尿病的发生发展,长期存在的高血糖会对器官造成无法逆转的损害;因此在DKD的治疗中,控制血糖至关重要。不过,贾伟平说,并非所有降糖药物都适合DKD患者。《指南》指

出,医疗机构应根据患者具体病情制定治疗方案,并建议优先选择有肾脏获益证据的药物。“糖尿病患者应从确诊之初就开始考虑综合治疗方案。一方面要加强肾功能监测,另一方面可以优先选用对肾无负担的药物给肾脏减负。”贾伟平表示,“近些年来,诸多创新降糖药物不断涌现,部分降糖新药展现出了优异的心肾安全性,为DKD患者带来了更多的治疗选择。”

贾伟平呼吁,“通过社会各界通力合作,建立有效的糖尿病防治体系,在提升广大医务人员糖尿病诊疗能力,实现早筛查、早诊断、规范化治疗的同时,进一步加强对公众的健康教育的普及,最终达成‘人人可享糖尿病健康管理’,从源头上预防和减少糖尿病的发生和发展,从而真正实现‘零伤害’的目标。”

(陈静)