

难治性高血压诊疗亟须规范化

● 本报记者 张思玮

“我国高血压患病率仍呈升高趋势,中重度血压增高所导致的器官损害愈加凸显,临床医生对难治性高血压的概念、新的治疗手段还认识不足。目前急需权威、规范的诊疗共识指导难治性高血压(RHT)诊疗。”近日,在2022华夏互联网+高血压峰会上,上海高血压研究所所长、中国高血压联盟主席王继光教授表示。

调查数据奠定基础

利好的消息是,由北京大学人民医院高血压科首席专家、中国医疗保健国际交流促进会高血压分会主任委员孙宁玲教授牵头发起的2021—2022年度高血压患者血压控制不良原因及治疗现状调查项目已经完成。这为了解我国高血压患者血压不达标的原因以及难治性高血压的分布情况奠定了基础。

据孙宁玲介绍,该调查项目共覆盖了24个省、直辖市,包括158个地级市,参与单位320余家,共计有905名医生报名参与,截止到2022年12月7日共收到11394份问卷,初步了解了我国高血压患者中血压控制不良(未达标)的原因,基本摸排、了解RHT在我国门诊高血压患者中的占比。

鉴于此,中国医疗保健国际交流促进会高血压分会将联合中国医疗保健

国际交流促进会难治性高血压及周围动脉病分会、高血压联盟(中国)等共同组织撰写新版的《难治性高血压管理中国专家共识》。

缺乏足够证据支持

“导致RHT的因素有很多,高血压患者治疗依从性不良、不良生活方式、老年人群假性高血压、体位性低血压、继发性高血压等均为导致RHT发生的高危因素。”新疆维吾尔自治区人民医院副院长、新疆高血压研究所所长李南方教授说。

有研究显示,约20%~35%的高血压患者达到难治性高血压的诊断标准,其中假性RHT为14.7%,真正RHT患病率为10.3%。因此,在确诊RHT前,医师应排除由治疗依从性不良等假性原因导致的假性RHT。

但遗憾的是,目前,临床上缺乏有效提高治疗依从性的方法、没有足够证据支持选择特定的药物类别和剂量治疗RHT、对RHT和继发性高血压的排查手段十分有限等都是RHT诊疗现存的瓶颈。

此外,中国医学科学院阜外医院血管外科中心副主任蒋雄京还指出,对于RHT的治疗,医生应在充分的病因评估以后,对患者 in 生活方式改良和心理

图片来源:摄图网



干预基础上进行合理的三联或四联降压药物治疗,剂量合理,服药规律,长期维持,多数患者的血压能明显下降至达标水平,从而减轻或逆转靶器官损伤,显著降低心血管事件的发生。

而对于多种降压药物联合不能达标或药物不能耐受的情况,蒋雄京认为则需考虑器械治疗。对于患者不愿意服药以及拟妊娠等用药受限制的情况,也可以考虑使用器械治疗高血压。“但目前高血压的器械治疗并未正式进入临床,这将是未来重点探索和推进的内容。”

规范硝苯地平应用

据了解,此次会议还公布了《硝苯地平不同制剂临床应用的中国专家共识》(以下简称《共识》)。作为该《共识》的牵头专家,北京大学人民医院高血压科、中国医疗保健国际交流促进会高血

压分会副主任委员陈源源介绍,我国高血压疾病负担沉重,控制率亟须提升。有统计数据显示,对比西方发达国家,我国不仅高血压患病率高,而且血压达标率远低于全球标准。

钙离子通道阻滞剂(CCB)是我国高血压患者最常用的降压药物,其中硝苯地平是国内最常用的CCB类药物。不容忽视的是,硝苯地平剂型多样,不同剂型在血压控制中发挥的疗效也存在差异,目前临床应用尚缺少相关指导规范。

该《共识》基于目前国内外相关研究、指南和临床共识,从硝苯地平制剂的药理机制与分类、临床应用适应证、高血压合并症及特殊人群的应用建议等方面,为临床医生提供详细的指导意见与参考。

此外,会议还宣布正式启动“中国高血压患者和临床医生对肾动脉去交感神经消融术的接受度调查”项目。

中国肥厚型心肌病明确诊断能力仍需提升

本报讯 肥厚型心肌病(HCM)是以心室壁肥厚为主要特征的遗传性心脏病。中国HCM患者人数众多,治疗仍然存在很大的未被满足的需求。

中国科学院院士、复旦大学附属中山医院心内科主任葛均波表示,从疾病危害和社会负担的角度来看,HCM造成的临床和社会问题不容忽视,并强调HCM鉴别诊断的重要性。他指出,随着中国心血管学科整体水平的提高,亟须针对这些隐匿性强、危害性大、早筛查能早获益的疾病,采取更为积极主动的诊疗思路。

据悉,在中国心血管健康大会期间,“联心启航”肥厚型心肌病高峰论坛

以线上线下相结合的方式举行。北京大学第一医院心血管内科主任医师霍勇指出,希望临床医生能加强对HCM的认识,更早地筛查出这类人群,及早治疗改善生活质量。他对记者表示:“我们对疾病的认识更深入,临床筛查诊断能力在提高,治疗手段也在更新发展,这极大地改善了HCM患者的症状和预后。”

在采访中,记者了解到,在临床上,HCM患者在明确诊断上仍存在很大的提升空间。北京医院心脏中心主任杨杰孚直言,现阶段,造成HCM诊断率偏低的因素有很多,包括患者对HCM相关知识比较欠缺、诊断HCM的专业人员缺乏等。

“未来,我们要加强患者教育和专业人才培养。”作为心衰领域学科带头人,杨杰孚强调,“要将HCM纳入质控标准,提高全国广大医生,尤其是基层医生对HCM的了解,这对增加HCM诊断率和治疗率、改善患者预后至关重要。”

据悉,作为应用最早且最广泛的诊断方法,超声心动图因其无创、简便、实时及重复性较好等优点,成为目前HCM诊断及心功能评估的首选影像检查手段;心脏磁共振检查是诊断HCM最准确的检查方法,也是目前评估心肌纤维化首选的无创性影像学方法。

葛均波指出,从最初通过有创的心导管检查,到20世纪70年代无创的超

声心动图的出现,再到20世纪90年代以后出现的基因检测,随着诊断技术的发展和疾病认识的深入,疾病诊断和评估趋于规范,治疗流程也进一步得到完善。葛均波透露,医学专家们正在不断探索新治疗靶点,“择性心肌肌球蛋白变构抑制剂”在多项临床研究中表现出良好的疗效和安全性,或将给HCM患者带来新的福音。上海交通大学医学院附属瑞金医院心内科主任医师金玮介绍,近年来,随着研究的深入,以肌小节功能异常为核心的HCM的病理生理机制逐渐明确,并在心肌肌球蛋白抑制剂的相关临床研究中得到进一步验证。

(陈静)