

林瑶：儿童高血压可逆，不需终生服药

● 本报见习记者 陈祎琪

随着经济的快速发展和生活方式的转变，高血压低龄化的趋势愈发明显，并成为影响我国儿童生长发育的重要健康问题。数据显示，儿童高血压首次测压检出率已由1991年的8.9%增加至2015年的20.5%，通过非同日3次血压测量最终确诊为儿童高血压的患者达4%，30%~40%的儿童在被诊断为高血压时已出现以左心室肥厚和肾脏损伤为主的靶器官损伤。

“如果没有及时规范管理，儿童高血压患者在成人期发生心血管事件的风险将是无高血压儿童的1.4~1.6倍，同时还会延长治疗周期、增加治疗费用。”近日，首都儿科研究所(以下简称首儿所)心血管内科副主任医师林瑶在接受《医学科学报》采访中表示。

儿童高血压发病隐匿

儿童高血压发病机制复杂，与遗传、环境、生活习惯等多因素有关。林瑶表示，继发性高血压通常有明确的病因，包括肾实质疾病、肾血管疾病、心血管疾病、内分泌疾病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等。“一般而言，年龄越小的儿童患继发性高血压的可能性越大。”

原发性高血压的病因尚不清楚，目前认为是由综合因素所致，包括高血压家族史、青春期快速发育、超重或肥胖、不健康的生活方式和饮食习惯，以及一些社会风险因素。“随着儿童学习压力增大、户外活动减少、电子产品使用频率增加，加之瓜果蔬菜摄入少、喝碳酸饮料过多，肥胖儿童越来越多。家长一定要警惕，发胖年龄越早，持续时间越长，发生高血压的危险性就越大。”林瑶表示，就门诊和住院情况看，目前原发性高血压患者已多于继发性高血压，18岁青少年的发病率高达11%。

不同于成人高血压发病时会出现头晕、心悸等明显症状，儿童高血压存在较高的隐匿性。“很多确诊高血压的孩子，自己并没有感到不适，但检查结果却显示已经存在亚临床的靶器官损伤，比如超声心动图会显示左心室肥厚。”林瑶说，儿童高血压若未

及早发现，可能会导致多种并发症。

此外，大多数儿童未进行常规血压测量和一些低龄儿童血压测量困难也在一定程度上助长了儿童高血压的隐匿性，导致儿童高血压群体更易被忽视。

基层医院是诊疗“主战场”

林瑶指出，基层医疗卫生机构虽然是高血压诊治和患者管理的“主战场”，但由于对儿童高血压的认识不足、经验匮乏，在基层首诊制度建设常面临“接不住”“接不好”的难题。“但这一难题的根本原因在于国内缺乏规范的基层儿童高血压诊疗管理方案。”

为此，首儿所心血管内科团队在主任石琳的带领下，在《中国高血压防治指南(2018年修订版)》的基础上，结合多年临床实践与广泛调研，制定了一整套操作性强、适于基层推广的儿童高血压规范诊疗管理方案。该方案涵盖了儿童高血压的筛查诊断流程(criterion,C)、靶器官损害评估方法(organ damage evaluation,O)、上下联动的闭环管理(management,M)及推广效果评估(evaluation,E)等多个方面，简称“COME方案”。

在具体操作上，林瑶介绍，该方案首先依托基层辖区儿童健康体检，应用简易筛查公式快速筛查儿童高血压的潜在人群，然后在社区卫生服务中心对潜在人群进行第二次和第三次血压检测。对明确诊断为高血压的儿童，根据其血压水平和是否存在靶器官损伤进行分级管理。高血压1级且无靶器官损伤，只需在社区建档，定期复查；高血压2级伴靶器官损伤可转诊到首儿所进一步评估和制定个体化诊疗方案，待血压控制平稳后，转回社区，纳入社区管理。

“在疾病随诊过程中，需根据病情随时进行双向转诊，形成上下联动、分级诊疗的闭环管理模式，并且在方案推广过程中定期培训、考核基层医师，发放《基层儿童高血压诊治手册》，以提升基层诊疗技术水平，并对推广效果进行整体评估。”林瑶说。

目前，该方案已推广2年，在北京4家不同城区的基层医疗卫生机构开展了普及性培训，完成8064例中小學生健康体检、血压监测，初筛血压升高儿童1403例，有效实现了社区与专科医院的联动管理，并纳入社区规范化管理。

“希望通过我们的努力，提高儿童高血压规范管理率及高血压控制率，促进我国儿童健康水平的提升，为‘健康中国2030’作出贡献。”林瑶说。

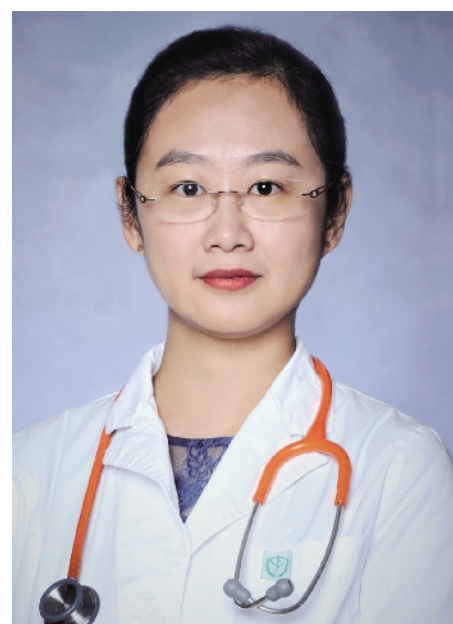
“减重+药物” 逆转儿童高血压

成人非同日3次血压超过140/90mmHg，即可确诊为高血压，但儿童高血压受年龄、性别、身高等多种因素影响，不存在诊断的单一阈值。林瑶表示，“儿童高血压诊断不能盲目地‘一刀切’。比如判断一个3岁孩子是否患有高血压，肯定不能以140/90mmHg为基准，收缩压达到110mmHg，可能就已经高了。”

在测量上，儿童高血压也更加复杂。林瑶表示，必须连续三次测量均高于正常值，且三次测量的时间间隔超过两周，才可诊断为儿童高血压。“通常3岁以上的孩子就能测量血压了，对于家庭而言，可按照高压=100+年龄×2(男)/100+年龄×1.5(女)、低压=65+年龄的科普标准进行初筛和监测，如果发现血压值较高，可到医院进行更精准的测量、诊断或复查。”

儿童高血压的治疗不以药物为首选，而应先调整生活方式。“儿童由于年龄小、心智不成熟，因此自我管理能力较差，必须要整个家庭共同配合。”林瑶说，情绪、体重、饮食等都会影响血压，因此高血压儿童必须保持心情放松、饮食均衡、运动适度、睡眠充足，同时把体重控制在合理范围内，才能让血压逐渐回归正常。

“我们的多学科团队会为高血压儿童制定个性化的管理方案，详尽到每天应摄入多少种谷物、多少克



名医简介

林瑶：首都儿科研究所附属儿童医院心血管内科副主任医师，医学博士，擅长川崎病、高血压、心律失常、血管迷走性晕厥、心肌炎等的诊断和治疗。近5年作为项目负责人主持局级课题1项、所级课题3项，发表第一作者SCI 5篇、中文核心期刊13篇，参写著作1部。现任中国妇幼健康研究会儿科能力建设专委会委员、中国高血压及相关疾病中青年专家论坛成员等。

碳水，每周应进行几次运动，每次运动时长需达到多少分钟等。”林瑶补充道。

在调整生活方式之外，一些高血压儿童也搭配药物治疗。林瑶强调，儿童用药应遵循非必要不联合用药的原则，选择单一、可耐受的最小有效剂量。

为了提高儿童自主管理的效果，林瑶所在的首儿所心血管内科团队成立了一个儿童高血压随访群，方便随时解答各个家庭的问题，并定期询问儿童的饮食、运动和服药情况。同时，他们在寒暑假还会举办“减重小明星”活动，邀请减重成功的儿童和家长与其他家庭分享经验，鼓励大家互相交流，提升其他肥胖儿童的减重积极性。

林瑶透露，很多儿童都在家长的帮助下，按照“减重+药物”双管齐下的方式把血压控制在了目标水平。“儿童高血压是可逆的，只要医院规范诊疗、家长悉心监督、患者积极配合，高血压儿童就不用像成人一样终生服药。”