

## 武汉市心血管病专业委员会关于美国 2013 年 高血压系列指南和建议的专家共识

武汉市医学会心血管病专业委员会  
临床心血管病杂志编辑委员会

**[摘要]** 针对 2013 年底美国颁布 3 个高血压系列指南和建议进行了讨论,指出了 JNC8 存在的局限性。就当前高血压防治的若干问题达成专家共识。中国高血压防治的主要任务是提高人群高血压知晓率、治疗率和控制率,降低心脑血管病发病率和死亡率。

**[关键词]** 高血压;指南;专家共识

doi:10.13201/j.issn.1001-1439.2014.02.001

**[中图分类号]** R544.1 **[文献标志码]** C

### Expert consensus about American 2013 series of Hypertensive Guidelines and Recommendations

The Cardiovascular Committee of Wuhan Medical Association  
The Editorial Department of Journal of Clinical Cardiology

Corresponding author: LIAO Yuhua, E-mail: liaoyh27@163.com

**Summary** The Cardiovascular Committee of Wuhan Medical Association discussed the three USA hypertensive guidelines and recommendations issued in the end of 2013. The limitations of JNC8 were pointed out, and some consensuses on the management of hypertension were reached. The main task of Chinese hypertension management is to improve the awareness rate, treatment rate and control rate of hypertensive population, and reduce the incidence and mortality of cardiovascular disease.

**Key words** hypertension; guideline; expert consensus

2013 年 11 月至 12 月美国先后发布了高血压的系列指南和建议,包括《AHA/ACC/CDC 有效控制高血压科学建议》<sup>[1]</sup>、《ASH/ISH 社区高血压防治临床实践指南》<sup>[2]</sup>及《美国成人高血压防治指南(JNC8)》<sup>[3]</sup>,武汉市医学会于 2014 年 1 月 17 日对该系列指南进行了讨论,并就相关问题达成共识。

《AHA/ACC/CDC 有效控制高血压科学建议》强调两个要点,即血压管理和唤起行动。高血压病例管理应采用系统等级方法,管理协调多种复合因素:提高知晓率、提供有效的诊疗指南、对患者系统随访、提高依从性、改善生活方式、建立全国电子病历等,以降低高血压的发病率、提高个体和人群血压控制率。该建议书担负着唤起行动,包括监测、教育、宣传、组织机构和环境政策变化,建立一系列程序,尽最大努力改善高血压的的知晓率、治疗率和控制率。

《ASH/ISH 社区高血压防治临床实践指南》介绍了高血压定义、分期、诊断与评估、高血压的治疗

目标、药物治疗和各类药物简介,以及难治性高血压的治疗。该指南重点针对社区医生和初级保健医生,比较简单实用,便于社区医生操作,如血压分期非常简化、评估内容很简单、治疗目标也相对单一;药物治疗细化,包括药物治疗基本策略、药物选择、服用方式和各类药物的注意事项等;难治性高血压主张首先是药物调整, $\alpha$  肾上腺素受体阻滞剂对难治性高血压是有效药物,继发性高血压的筛查放在次要地位,毕竟社区医生进行继发性高血压筛查存在难度。

JNC8 回答 3 个主要问题和 9 个推荐治疗。围绕何时开始降压治疗、降压目标与获益关系、不同降压药物有无差异及优化选择等 3 个问题,专家组比较了该指南与 JNC7 和 ESC 高血压指南的不同, JNC8 未提及高血压前期及危险性分层,认为 ESC 指南危险性分层有一定的积极意义。在何时启动降压治疗的问题上, JNC8 启动降压阈值较 ESC 更低,老年人高血压以 150 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)启动降压治疗,对老年人高血压的定义可以修改。在降压目标的问题上,该指南较合理和简化,未设

<sup>1</sup> 华中科技大学附属协和医院心内科(武汉,430022)  
通信作者:廖玉华, E-mail: liaoyh27@163.com

底线,便于临床操作。在降压药物的选择上,该指南循证依据选择存在偏移,否认了其他降压药物也能降压及降低心血管事件的事实,尤其是 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂受到了不公平的待遇。除 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂地位外,JNC8 提供选择的药物太少、剂量与临床不符以及未提及强适应症等。JNC8 存在局限性:①只采用部分循证医学证据,存在采样偏差,如 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂和利尿剂降压治疗的临床证据未列出;②过度强调循证医学的证据特别是随机大规模临床试验,在某种意义上走向教条,忽视真实临床实践的重要性,如氢氯噻嗪 100 mg/天不是临床常规;③同类新的降压药物在当代很难再进行降压临床研究,大量临床实践证明 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂安全有效,对 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂是不公平的;④高血压患者常常合并多种心血管疾病,强适应症的提法应保留,并且有循证医学的证据;⑤目前降压治疗达标率低,强调优化治疗不合时宜,应根据不同层次的患者进行选择。

专家组比较了 JNC8 与《ASH/ISH 社区高血压防治临床实践指南》的差异。①指南制定目标的差异:JNC8 指南以循证为基础,回顾 45 篇文献,回答 3 个问题,缺乏对高血压全面系统的诊断、评估与治疗推荐,一半推荐是专家意见,实际上是解决高血压 3 个问题的专家共识;ASH/ISH 指南关注社区高血压管理,回顾 25 篇文献,详述高血压相关的各方面内容,指导基层医生和专科医生临床实践,是一个全面系统的指南。②覆盖人群及领域的差异:黑人是美国人群的一部分,ASH/ISH 指南单独列出“黑人(非裔)患者的特殊问题”,JNC8 指南仅提供了建议;ASH/ISH 指南覆盖了顽固性糖尿病、介入治疗等新领域,JNC8 指南未涉及。③诊断标准及降压目标的差异:两部指南对于老年高血压患者设定的目标值不同,JNC8 指南对 $\geq 60$ 岁血压 $> 150/90$  mmHg 患者起始药物治疗,而 ASH/ISH 指南推荐 $\geq 80$ 岁血压 $> 150/90$  mmHg 的患者起始药物治疗、 $\geq 60$ 岁血压 $> 140/90$  mmHg 患者生活方式干预无效时起始药物治疗。④推荐药物的差异:ASH/ISH 指南对降压药全面推荐,JNC8 指南仅推荐选出的随机对照试验(RCT)药物;对血压 $\geq 160/90$  mmHg 的患者,ASH/ISH 指南推荐起始应用两种药物联合治疗,对特殊人群(肾脏病、糖尿病、冠心病、卒中及心衰)有不同的药物推荐,而 JNC8 指南没有建议。⑤治疗流程的差异。

专家组对 JNC8 的认识、何时启动降压和降压目标、 $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂的地位、难治性高血压

的处理、患者血压管理等方面进行了讨论,并达成共识:①JNC8 争议较大,对国外高血压指南应取其精华,临床实践执行中国高血压防治指南;② $\geq 80$ 岁的患者血压 $> 150/90$  mmHg 起始药物治疗, $\geq 60$ 岁的患者血压 $> 140/90$  mmHg 启动药物降压治疗,血压在该水平以下即达标;③起始治疗药物 5 类降压药物均可选择, $\beta$ 肾上腺素受体阻滞剂治疗高血压及其合并症具有循证医学证据;④难治性高血压患者的降压达标是改善高血压控制率的重要途径,难治性高血压的治疗应个体化, $\alpha$ 肾上腺素受体阻滞剂是有效药物;⑤加强社区高血压防治,提高人群高血压的知晓率、治疗率和控制率,改善治疗依从性尤为重要。

美国高血压系列文件对我们的启示是,国家指南不宜百花齐放、专家意见应当统一,国外指南只能借鉴,临床实践遵循本国指南。中国高血压防治的主要任务是提高人群高血压知晓率、治疗率和控制率,实现中国 2020 年心血管健康改善率 20%、降低心脑血管病死亡率 20%。

撰写成员:廖玉华、周子华

专家成员:廖玉华、卢永昕、汪朝晖、王扬淦、顾晔、王朝晖、郭小梅、罗松辉、韩红彦、林莉、周子华、胡勇钧、胡立群、陈樱、何望安、骆琼、李晓艳、金雅磊、刘锦华、刘敏、胡晓军、蔡丽华、高开乐、廖桂珍

利益冲突声明:本次会议的内容准备和讨论意见不受任何企业影响。

#### 参考文献

- [1] GO A S, BAUMAN M, KING S M, et al. An effective approach to high blood pressure control: A Science Advisory From the American Heart Association, the American College of Cardiology, and the Centers for Disease Control and Prevention[J]. Hypertension, 2013, Nov 15. doi:10.1161/HYP.0000000000000003.
- [2] WEBER M A, SCHIFFRIN E L, WHITE W B, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the american society of hypertension and the international society of hypertension[J]. J Clin Hypertens (Greenwich), 2014, 6:14-26.
- [3] JAMES P A, OPARIL S, CARTER B, et al. 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)[J]. JAMA, 2014, 311:507-520.

(收稿日期:2014-01-26)