

## • 指南研究 •

## 2017 美国《成人高血压预防、检测、评估和处理指南》解读



扫一扫下载指南原文

王燕春 林 华 林 岚

Interpretation of 2017 American " guidelines for prevention, detection, assessment and treatment of hypertension in adults"

Wang Yanchun, Lin Hua, Lin Lan (The First Hospital of Jilin University, Jilin 130061 China)

**摘要:**2017 年 11 月,美国心脏病学会(ACC)和美国心脏协会(AHA)等学术机构联合制定、发布了 2017 年高血压诊断治疗指南。该指南将高血压的诊断标准重新定义,并提出了启动药物治疗高血压新时机的观点。该指南的发布,势必对我国新版高血压指南的制定产生影响,也会对我国高血压病人的治疗、控制血压方式产生一定的影响。

**关键词:**高血压病;诊断标准;美国;指南;制定;药物治疗;差异

**Abstract** In November 2017, the American College of Cardiology (ACC) and the American Heart Association (AHA) and other academic institutions jointly formulated and issued the guideline for diagnosis and treatment of hypertension in 2017. This guideline redefined the diagnostic criteria for hypertension, and proposed the idea of starting a new opportunity for drugs to treat hypertension. The publication of this guideline was bound to have an impact on the formulation of a new version of the hypertension guideline in China, and would also have a certain impact on the treatment and control of blood pressure of the hypertensive patients in China.

**Keywords** hypertension; diagnostic criteria; the United States; guidelines; formulation; drug therapy; differences

中图分类号:R473.54 文献标识码:A doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2018.12.001 文章编号:1009-6493(2018)12-1827-03

高血压病是危害人类健康最常见的慢性病,也是心、脑血管疾病最重要的独立危险因素<sup>[1]</sup>。到目前为止,世界范围内高血压病人已经达到 11 亿<sup>[2]</sup>,其中美国的成人高血压病人约为总人口的 29%,达到 9 338 万人<sup>[3]</sup>,中国的高血压病人约为总人口的 27.6%,约 3.79 亿人<sup>[4]</sup>。为了更好地预防高血压,降低高血压带来的危害,2017 年 11 月,美国心脏病学会(ACC)和美国心脏协会(AHA)联合美国高血压预防、检测、评估与治疗委员会(JNC)等 9 个临床医学专业共同发布了《成人高血压预防、检测、评估和处理指南》。在新版指南中,提出了高血压诊断新标准、分级新标准、降压治疗目标等,现将新指南主要内容详解如下,以期对高血压的治疗、护理带来新的启示。

## 1 2017 美国高血压指南中高血压的诊断标准

高血压:血压 $\geq 130/80$  mmHg(1 mmHg=0.133

kPa);血压升高:收缩压 120 mmHg~129 mmHg,且舒张压 $<80$  mmHg;正常血压:血压 $<120/80$  mmHg。新版美国高血压指南的发布,与 2014 年第 8 届美国联合国家委员会(JNC8)发布的《成人高血压管理指南》相比,将收缩压和舒张压各降低 10 mmHg 作为高血压诊断标准(即将过去的血压 $\geq 140/90$  mmHg 诊断为高血压更改为血压 $\geq 130/80$  mmHg)。这一诊断标准的发布,势必造成大量潜在高血压病人一夜之间变成真正的高血压病人,让病人对高血压诊断标准降低的原因和是否需要用药控制血压产生疑虑。针对这个问题,已经有研究资料证实,收缩压每升高 10 mmHg,亚洲人群卒中与致死性心肌梗死风险分别增加 53%与 31%,澳大利亚与新西兰人群增加 24%与 21%<sup>[5]</sup>。血压水平从 115/75 mmHg 开始,每升高 20/10 mmHg,冠心病死亡率和脑卒中死亡率均翻倍升高<sup>[6]</sup>。因此,高血压诊断标准的降低主要是为了减少心脑血管疾病的发病率、死亡率,以及心脑血管疾病带来的经济、社会损失。在新版指南里,正常血压标准的降低对普通群众也提出了更高的要求,需要目标人群定期体检或者定期测量血压,改变一些能够引起血压升高的生活习惯,如高盐及高脂肪食物、熬夜、吸烟、大量饮酒、缺

**作者简介** 王燕春,主管护师,本科,单位:130061,吉林大学第一医院;林华、林岚单位:130061,吉林大学第一医院。

**引用信息** 王燕春,林华,林岚.2017 美国《成人高血压预防、检测、评估和处理指南》解读[J].护理研究,2018,32(12):1827-1828;1838.

乏运动、肥胖等。这样才能将血压控制在一个正常范围内。在美国人的生活习惯中,习惯以肉类、奶油、咖啡、可乐、油炸食品等作为主要食物来源,青菜和水果的进食量相对较少,也在一定程度上增加了普通人群患高血压的风险。

### 2 2017 美国高血压指南中高血压分级新标准

1 期高血压:收缩压 130 mmHg~139 mmHg 或舒张压 80 mmHg~89 mmHg;2 期高血压:收缩压≥140 mmHg 或舒张压≥90 mmHg;新版指南中,将 1 期、2 期高血压诊断标准下调,也有非常深刻的含义。已有研究证实:当血压≥140/90 mmHg 时,病人的心脑血管疾病风险急剧上升<sup>[7]</sup>。有研究显示:年龄>75 岁的病人中,收缩压控制在<120 mmHg 要比收缩压<140 mmHg 的心脑血管疾病发生率和死亡率明显降低<sup>[8]</sup>。因此,高血压分级水平的降低,能够有效降低心脑血管疾病的发生,最大限度地保障各个年龄段高血压病人的健康,减轻因此带来的经济、社会负担。

### 3 2017 美国高血压指南中高血压降压治疗目标和主要推荐药物

确诊心血管病或 10 年心血管病风险≥10% 的病人,血压控制目标为<130/80 mmHg;无心血管病或心血管病高危因素者,将血压控制在<130/80 mmHg 也是合理的<sup>[9]</sup>。针对高血压合并冠心病、糖尿病、肾病、老年病人,指南也相应给出了控制血压的最佳目标值,即血压控制目标<130/80 mmHg;而且指南认为,增强降压治疗有明显绝对的益处<sup>[10-13]</sup>。针对不同类型病人用药的选择,指南仍推荐钙离子通道拮抗剂(CCB)、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素 II 拮抗剂(ARB)、噻嗪类利尿剂、β 受体阻断剂这 5 类常规药。具体用药原则以常规剂量、单种药物开始,逐渐加至足量,这与过去的小剂量、单种药物开始降压有明显不同。老年人用药仍建议从小剂量开始,其他用药原则要遵循尽量应用长效降压药、个体化用药、合理联合用药的原则。

### 4 2017 美国高血压指南对中国新版高血压指南制定的影响

到目前为止,我国已经制定了 1999 年、2005 年、2010 年 3 版高血压指南,2017 美国高血压指南将高血压的诊断标准下调,势必会对我国高血压指南的制定产生影响<sup>[14]</sup>。但是我国高血压病人的饮食结构、发病特点与美国病人不同,我国居民食盐的摄入量明显高于世界卫生组织(WHO)建议的每人每天<6 g,达到每人每天 10.5 g<sup>[15]</sup>,盐敏感型高血压病人大约占 60%;还有一些高血压病人伴有高同型半胱氨酸血症,

高同型半胱氨酸血症被证实是诱发脑卒中的一个重要因素<sup>[16-17]</sup>,而高同型半胱氨酸血症通过服用叶酸是可以纠正的。因此,中美两国之间的高血压发病原理不尽相同,美国最新版本的高血压指南对我国的新版高血压指南发布有借鉴、指导作用,但不能完全照抄照搬。

### 5 2017 美国高血压指南对中国高血压病人的影响

截至 2015 年的大数据调查显示:我国高血压患病率为 27.6%,知晓率为 51.5%,治疗率为 46.1%,控制率为 16.9%<sup>[18]</sup>。虽然较 2012 年有明显改善,但是中国高血压病人人数之多,控制情况之严峻,是显而易见的,尤其是在边远地区,由于缺乏有力的健康宣传和便利的就医条件,这种情况更严重。新版美国高血压指南将高血压诊断标准降低,体现了美国医务工作者对病人血压的重视和控制血压的积极态度<sup>[19-22]</sup>,这会对中国高血压病人的治疗产生借鉴作用,让病人更加积极地、自觉地管理自己的血压,促进健康。

综上所述,2017 美国新版高血压指南的发布,给高血压病人带来了积极的启示,也给临床医务工作者提出了一个严峻的课题,那就是要加大宣传力度、积极努力采取各种措施,鼓励病人将血压控制在正常范围内,此举既是为了广大高血压病人的健康,也是为了降低脑卒中、冠心病等疾病的发生率。

#### 参考文献:

- [1] 于杨,霍勇.新版高血压指南解读及启示[J].新医学,2015,46(3):137-139.
- [2] 法新社.全球高血压患者激增至 11 亿:发展中国家增幅大,中国占五分之一强[N].参考消息,2016-11-17(2).
- [3] Yoon SS, Fryar CD, Carroll MD. Hypertension prevalence and control among adults: United States, 2011-2014 [J]. Nchs Data Brief, 2015(220):1-8.
- [4] Wang J, Zhang L, Wang F, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in China: results from a national survey[J]. American Journal of Hypertension, 2014, 27(11):1355-1361.
- [5] 王文.全面理解 2010 年中国高血压防治指南九项要点[J].中国心血管杂志,2011,5(11):325-327.
- [6] 李勇.美国更新高血压指南释放出哪些防治信息[N].文汇报,2017-11-20(6).
- [7] Hara A, Thijs L, Asayama K, et al. Randomised double-blind comparison of placebo and active drugs for effects on risks associated with blood pressure variability in the systolic hypertension in Europe trial[J]. PLoS One, 2014, 9(8):e103169.
- [8] Williamson JD, Supiano MA, Applegate WB, et al. Intensive vs standard blood pressure control and cardiovascular disease outcomes in adults aged≥75 years: a randomized clinical trial[J]. JAMA, 2016, 315:2673-2682.

(下转第 1838 页)

交互应用。制定出全国统一的专科护理敏感性质量指标集,是一个亟待解决的问题。近几年,我国开始进行护理质量评价体系信息化发展的探索与研究。信息化收集数据能够使护理质量评价更加准确、高效、科学。但由于各医疗机构信息化建设程度不一,为确保数据收集准确性以及数据的共享,建立一个全国统一的护理敏感性质量指标数据库亦是研究方向之一。

参考文献:

[1] Heslop L, Lu S. Nursing-sensitive indicators: a concept analysis [J]. *Adv Nurs*, 2014, 70(11): 2469-2482.  
 [2] 汤磊雯, 叶志弘, 潘红英. 护理质量敏感指标体系的构建与实施 [J]. *中华护理杂志*, 2013, 48(9): 801-803.  
 [3] 张笑, 赵滨, 李静, 等. 三级综合医院护理质量敏感性指标的构建 [J]. *护理学杂志*, 2016, 31(24): 4-8.  
 [4] 简伟研, 周宇奇, 吴志军, 等. 护理敏感质量指标的发展和应 [J]. *中国护理管理*, 2016, 16(7): 865-869.  
 [5] 匡玲, 温贤秀, 唐颖, 等. 中美护理质量敏感性指标评价研究现状 [J]. *实用医院临床杂志*, 2016, 13(2): 183-185.  
 [6] 张华芳, 黄丽华. 护理质量敏感性指标的研究进展 [J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(8): 991-993.  
 [7] 崔金锐, 陈英. 护理敏感性质量指标研究进展 [J]. *护理学杂志*, 2014, 29(12): 88-90.  
 [8] 管咏梅, 楼建华. 儿科护理敏感性质量指标的发展及应用 [J]. *中国护理管理*, 2014, 14(12): 1345-1346.  
 [9] 张华芳, 冯志仙, 邵乐文, 等. 护理质量敏感性指标的构建 [J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(3): 287-291.  
 [10] 么莉. 护理敏感性质量指标实用手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1.  
 [11] 潘夏粟, 方希敏, 包向燕, 等. 身体约束在 ICU 的应用研究 [J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(10): 1031-1033.  
 [12] 冯志仙, 冯洁惠, 黄春美, 等. 规范 ICU 患者身体约束管理实践 [J]. *中国护理管理*, 2016, 16(7): 876-881.  
 [13] 马春玲. 导尿管相关尿路感染的医院感染控制 [J]. *吉林医学*, 2011, 32(26): 5486-5487.

[14] 张艳红, 张玉侠, 胡静, 等. 儿童危重症护理质量敏感性指标评价体系的初步研究 [J]. *护理研究*, 2015, 29(6C): 2187-2191.  
 [15] 刘鑫鑫, 陈朔晖. 儿科护理敏感性质量指标的研究进展 [J]. *护理与康复*, 2016, 15(12): 1138-1141.  
 [16] 成守珍, 汪牡丹, 陈利芬, 等. ICU 护理安全质量评价指标体系的构建 [J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(3): 270-274.  
 [17] 高明榕, 白利平, 成守珍, 等. ICU 护理质量敏感指标评价体系建立的研究 [J]. *护理实践与研究*, 2014, 11(7): 121-122.  
 [18] 刘丽. 三维质量结构理论构建急诊科护理质量评价标准 [D]. 太原: 山西医科大学, 2011.  
 [19] 居俏艳, 黄丽华. 急诊护理质量敏感性指标的研究进展 [J]. *护理与康复*, 2016, 15(12): 1142-1144.  
 [20] 崔金锐, 陈英, 徐蓉, 等. 呼吸内科护理敏感性质量指标体系的构建 [J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(11): 1285-1291.  
 [21] 祝志梅, 黄丽华, 冯志仙, 等. 产科护理质量敏感性指标的构建 [J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(5): 574-577.  
 [22] 徐丽, 于明峰. 血液专科护理质量监测指标制定及应用效果 [J]. *护理学杂志*, 2015, 30(19): 68-70.  
 [23] 张书平, 史静华, 郭丽霞, 等. 眼科护理质量评价指标体系的构建 [J]. *护理研究*, 2016, 30(5A): 1586-1591.  
 [24] 朱小佳. 老年护理敏感指标体系的构建及其在老年糖尿病患者延续护理中的应用 [D]. 广州: 南方医科大学, 2015.  
 [25] 李智英, 成守珍, 吕林华, 等. 护理质量敏感指标在优质护理评价及持续改进中的应用 [J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(10): 1168-1171.  
 [26] 朱凤美, 冯振洁. 护理质量敏感性指标在消化内科的应用及效果评价 [J]. *世界最新医学信息文摘*, 2016, 16(101): 199-202.  
 [27] 张元红, 张洁, 陈保云, 等. 乳腺癌患者 PICC 护理质量敏感性指标的建立与实施 [J]. *护理学杂志*, 2016, 31(24): 8-11.  
 [28] 国家卫生计生委医院管理研究所护理中心护理质量指标研发小组. 护理敏感质量指标实用手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1.

(收稿日期: 2017-06-11)

(本文编辑 张建华)

(上接第 1828 页)

[9] 郭艺芳. 2017 年美国高血压管理指南发布血压控制目标为 <130/80 mmHg [EB/OL]. (2017-11-14) [2017-12-25]. <http://heart.dxy.cn/article/537563>.  
 [10] James PA, Oparil S, Carter BL, et al. 2014 evidence-based guide-line for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eight Joint National Committee (JNC 8) [J]. *JAMA*, 2014, 311: 507-520.  
 [11] Leung AA, Daskalopoulou SS, Dasgupta K, et al. Hypertension Canada's 2017 guidelines for diagnosis, risk assessment, prevention, and treatment of hypertension in adults [J]. *Canadian Journal of Cardiology*, 2017, 33(5): 557-576.  
 [12] Wright JT Jr, Williamson JD, Whelton PK, et al. A randomized trial of intensive versus standard blood-pressure control [J]. *N Engl J Med*, 2015, 373: 2103-2116.  
 [13] Zhou M, Wang H, Zhu J, et al. Cause-specific mortality for 240 causes in China during 1990-2013: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 [J]. *Lancet*, 2016, 387: 251-272.  
 [14] 刘力生. 美国高血压预防、检测、评估与治疗联合委员会第 8 次报告解读及给我们的启示 [J]. *中华高血压杂志*, 2014, 22(2): 116-118.  
 [15] 国家卫生和计划生育委员会疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告 (2015 年) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1.

[16] 王勇, 范书英. 三大高血压指南精要对比解读 [J]. *中国全科医学*, 2012, 15(4B): 1185-1188.  
 [17] 王文. 高血压病的一级预防 [J]. *医学研究杂志*, 2017, 46(2): 1-6.  
 [18] 王文, 刘明波, 马丽媛, 等. 我国高血压防治效果与脑卒中死亡率下降 [J]. *中国心血管杂志*, 2017, 22(5): 313-315.  
 [19] 王文. 中国高血压事业发展 60 年 [J]. *中华心血管病杂志*, 2015, 43(2): 101-103.  
 [20] Amir Q, Timothy JW, Robert R, et al. ≥60 岁高血压病人控制血压在较高或较低水平的药物治疗 (美国医师协会和美国家庭医生学会临床实践指南) [J]. *护理研究*, 2017, 31(24): 2945-2950.  
 [21] White CL, Szychowski JM, Pergola PE, et al. Secondary prevention of small subcortical strokes study investigators. Can blood pressure be lowered safely in older adults with lacunar stroke? The Secondary Prevention of Small Subcortical Stores Study Experience [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2015, 63: 722-729.  
 [22] Peralta CA, McClure LA, Scherzer R, et al. Effect of intensive versus usual blood pressure control on kidney function among individuals with prior lacunar stroke: a post hoc analysis of the secondary prevention of small subcortical strokes (SPS3) randomized trial [J]. *Circulation*, 2016, 133: 584-591.

(收稿日期: 2018-01-01; 修回日期: 2018-05-24)

(本文编辑 张建华)