



我国高血压控制率现状及未来之路的思考

赵连友

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2026-0022>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

东北某地区儿童青少年高血压流行现状及影响因素

中华高血压杂志. 2025, 33(9): 864-868 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2024-0449>

福建省成人高血压、糖尿病和血脂异常共病现状及影响因素

中华高血压杂志. 2025, 33(7): 636-646 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2024-0413>

血脂在高血压患者肥胖相关指标与血压控制情况关联中的中介效应

中华高血压杂志. 2025, 33(9): 841-847 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2024-0399>

2024版中国高血压防治指南关于第3次血压测量建议的变更对高血压检出率的影响

中华高血压杂志. 2025, 33(8): 737-739 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2024-0367>

基于健康生态学模型的福建省居民高血压患病的影响因素

中华高血压杂志. 2024, 32(9): 859-869 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2024.09.011>

中国家庭清洁能源使用情况与高血压患病率关系的性别及地区差异

中华高血压杂志. 2023, 31(6): 568-576 <https://doi.org/10.16439/j.issn.1673-7245.2023.06.009>



关注微信公众号，获得更多资讯信息

我国高血压控制率现状及未来之路的思考

赵连友

空军军医大学第二附属医院心血管内科, 陕西 西安 710038

摘要: 本文阐述我国高血压控制率的现状, 指出我国高血压控制率水平较低, 低于世界控制率平均水平, 更低于发达国家高血压控制率。鉴于此, 提出了提高高血压控制率的科学对策, 特别要重视应用单片复方制剂(SPC)治疗高血压的方法和推广个体化治疗高血压的措施。目前, 提高高血压控制率面临着挑战, 但也是提高控制率的机遇。认真贯彻《“健康中国 2030”规划纲要》, 推广提高高血压控制率的科学措施、建立规范化的高血压管理模式, 对提高高血压控制率有重要的意义。

关键词: 高血压; 控制率; 现状; 对策

Current status of hypertension control rate in China and reflections on the future path

ZHAO Lianyou

Department of Cardiovascular Medicine, The Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University,
Xi'an, Shaanxi 710038, China

Abstract: This article elaborates on the current status of hypertension control rates in China. It points out that the level of hypertension control in China remains relatively low, falling below the global average and even further behind that of developed countries. In light of this, scientific strategies to improve hypertension control rates are proposed, with particular emphasis on the application of single-pill combination (SPC) therapy and the promotion of individualized treatment approaches. Currently, enhancing hypertension control rates presents both challenges and opportunities. Implementing the “Healthy China 2030” initiative, promoting scientific measures to improve blood pressure control and establishing standardized hypertension management models are of great significance for enhancing hypertension control rates.

Keywords: hypertension; control rate; current status; strategies

高血压是心脑血管疾病重要的危险因素, 严重危害人民的健康。研究证实, 我国高血压流行病学特点表现为“两高一低”^[1], 即高血压患病率高, 死亡率高, 高血压控制率低。高血压控制率低与心血管疾病发生发展有密切关系, 其发展趋势令人担忧, 面临着严峻挑战。所以, 如何提高高血压控制率是摆在我们面前的一项重大医疗公共卫生问题。

1 我国高血压控制率的现状

我国于 2012—2015 年开展了高血压流行病学调查, 观察 18 岁及以上人群的高血压控制率, 结果显示: 我国高血压控制率为 15.3%^[1-2]。这个数据进一步反映了我国高血压控制率面临以下问题: (1) 我国高血压控制率增幅有限。1991、2002、2012、2015 年高血压控制率分别为 2%、6%、13.8% 和 15.3%^[1]。每个时点高血

压控制率有所增长, 但增幅不大。2012—2015 年, 3 年间高血压控制率共增长 1.4 个百分点, 平均每年增加 0.46 个百分点。(2) 我国高血压控制率低于世界平均水平。对比研究结果证实, 我国 10 年前高血压控制率为 11.15%, 而世界高血压控制率为 13.2%^[3-4]。不难看出, 我国高血压控制率低于世界高血压控制率平均水平, 其原因受到多种因素的影响, 特别是与治疗率低密切相关。(3) 我国高血压控制率低于世界发达国家。文献报道, 在 2019 年, 加拿大高血压控制率为 60%、美国为 52%、韩国为 55%、德国为 53%、英国为 37%, 但我国同时期高血压控制率仅为 15.3%^[5-6]。由此可见, 我国高血压控制率明显低于世界发达国家。(4) 我国高血压控制率发展不平衡。具体表现在以下三方面^[7]: 首先, 城市高血压控制率(20.40%)高于农村(13.6%)。其次, 南方高血压控制率(11.6%)明显高于北方(6.3%)。再次, 女性高血压控制率(18.2%)高于男性(15.3%)。我国高血压控制率表现的差异性可能受到各种因素影响有关。可能与北方寒冷及高盐饮食、城

市有较好的医疗条件、女性吸烟及酗酒患者较少有一定的关系。(5)治疗高血压费用逐年增加^[2]。2011年为727万元,2014年为838万元,2016年为912万元,2017年为1079万元,2022年为1557万元。虽然治疗高血压费用逐年增加,但是高血压控制率增加不明显。这是需要探讨的问题,应该改变这种不对称的现状。

高血压控制率低严重影响心血管疾病预后。我国高血压流行病学研究证实:每年心血管疾病死亡350万人^[8],80%与高血压有密切关系。因此,高血压防控面临着严峻挑战,但是我们战胜心血管疾病的信心和措施为提高高血压控制率提供了良好的机遇。

2 提高我国高血压控制率的思考

高血压是社会公共卫生问题,需要全社会参与提高高血压控制率的行动,特别是需要重视提高高血压控制率对策的实施。

2.1 推广单片复方降压制剂(single-pill combination, SPC)治疗高血压的临床应用 美国凯撒医疗集团研究表明,应用SPC治疗高血压10年间高血压控制率由1%增加到27%。由此可见,SPC应用可明显提高高血压控制率^[2,6,9]。

SPC治疗高血压有以下的优势:(1)疗效大于单药,可增强降压效果。一般来说,能增加降压效果30%以上。(2)降低不良反应,服药依从性好。目前临床常用5类降压药物副作用均在15%以上,而SPC副作用明显低于15%。有研究指出,钙通道阻滞药氨氯地平 and 血管紧张素转换酶抑制剂贝那普利组成的SPC,贝那普利可使氨氯地平治疗相关的水肿发生率降低60%;而氨氯地平可降低53%贝那普利引起干咳副作用^[10]。二者相互抵消一些不良反应,提高了治疗率,患者服用率高,必然提高了高血压控制率。(3)有效保护脏器,减少并发症。研究证实,SPC能逆转左心室肥厚,防治心力衰竭和心律失常的发生和发展,其治疗效果优于单药应用^[4]。

2.2 采取个体化方法治疗高血压 高血压治疗选择药物因人而异,要针对性选用适合自身要求的降压药,体现出个体化治疗对策。所谓的个体化治疗,一般来说,可根据患者可能发病机制、高血压程度、并发症类型和危险因素等综合选择SPC治疗^[11]。

2.3 重视提高高血压的治疗率 研究证实,高血压治疗率及控制率之间有密切关系^[12]。治疗率越高,控制率也越高。2015年我国高血压治疗率为9.4%,控制率为36.63%;2018年高血压治疗率为13.4%,控制率为41.6%。由此可见,提高高血压治疗率是提高高血压控制率的重要手段。

2.4 加强控制高血压危险因素 高血压患者多伴有程度不同的高血脂、高血糖、高同型半胱氨酸、吸烟、酗酒等危险因素,与血压增高有明显的关系。这些危险因素会加重患者病情,降低高血压控制率^[13]。文献报道,同型半胱氨酸水平每增加5.0 μmol/L,收缩压提高0.45 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa),舒张压增加0.47 mmHg。高血压患者合并有高血脂,也会降低高血压控制率,增加心血管疾病风险,影响高血压控制率的提高。因此,采取措施控制危险因素是提高高血压控制率的一项重要措施。

2.5 养成良好的健康生活习惯 不良的生活习惯是高血压发生发展的重要原因。一般来说,良好的生活习惯包括:人要静,身要动,脑要用,嘴要管,盐要少,烟要断。美国国家高血压预防、检测、评估与治疗联合委员会第七次报告指出,减轻、减重、合理膳食、限盐、增加体力活动和限酒可以分别降低收缩压5~20、8~10、2~8、4~9、2~4 mmHg^[4]。这是影响高血压控制率的一个重要因素。因此,提倡合理膳食,低盐饮食、禁烟限酒、适当运动、心理平衡,这些措施能够降低高血压风险,同时也是提高高血压控制率不可或缺的措施。

2.6 采取一切措施排除继发性高血压 我国高血压患者有3亿,其中10%~15%为继发性高血压,此类高血压病因明确,只要认真做出筛查,除去继发性高血压病因,高血压就可以治愈,这样自然会提高高血压控制率。实践证明,只要注意以下有继发性高血压筛查的对象,很多人不难发现继发性高血压。例如高血压发病年龄<30岁,难治性高血压;老年高血压病情不稳定,降压效果差;血压波动大,药物反应差;急进型高血压,伴有严重靶器官损害;阵发性高血压,伴明显临床症状;各类型高血压,伴有心脏、脑、肾损害。

2.7 强调采取综合措施干预高血压 高血压是一种临床综合征,临床表现十分复杂,可合并多种疾病,因此治疗高血压不能只针对每一病症干预,而应该医疗整合,选准靶点,重点干预,综合治疗。一般来说,以控制高血压为重点,纠正代谢障碍为目标,以良好的生活习惯为基础,采用规范化、科学的个体化治疗措施,使血压、血糖、血脂、同型半胱氨酸等危险因素达标。

实践证明,采用以上7项高血压治疗措施不仅能达到治疗高血压的目的,而且也能明显提高高血压的控制率。

3 提高我国高血压控制率的展望

我国高血压控制率较低,带来诸多问题,特别是心血管疾病事件发生率居高不下,严重影响人民的身心健康,面临着严重挑战,但也是一种机遇。实践证实,

提高高血压控制率需要采取高血压综合防控措施。

3.1 贯彻执行《“健康中国 2030”规划纲要》 《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出: 30 岁及以上居民高血压知晓率为 55%~65%, 高血压规范管理率不低于 60%~70%, 高血压治疗率和控制率持续提高^[14]。该规划纲要目标明确, 任务具体, 这为提高我国高血压控制率提供了政策性保障。

3.2 推广提高高血压控制率的科学措施 能否提高高血压控制率, 关键的问题是治疗方案是否科学合理。因此, 重视高血压治疗措施的先进性、科学性, 体现出个体化联合用药治疗高血压的新理念, 关键是落实到实际工作中。为达到此目的, 需要对广大基层医护人员进行培训, 掌握高血压规范化的治疗方法, 更好地为广大高血压患者服务, 这是提高高血压控制率的重要措施。

3.3 建立规范化的高血压患者管理模式 实践证明, 对高血压患者的有效管理十分必要。这是提高控制率的关键性措施。为实现这个目的, 需建立三级高血压防控机构。农村管理模式应以卫生院为中心, 社区管理模式应以医疗卫生服务单位为中心; 社会团体管理模式应以单位卫生机构为中心。中心的任务是检出高血压患者、登记、治疗及长期随访。要做到人人知道自己的血压值, 执行防治措施, 使患者血压控制在 140/90 mmHg 以下。实践证明, 三级防治是有效提高高血压控制率的重要措施。深圳市在 1 年期间, 高血压控制率由 22.4% 提高到 43.7%^[15]; 浙江玉环县高血压综合防治结果显示: 高血压控制率由 26.0% 提高到 62.2%^[16]。这显示出高血压规范化管理有重要的价值。目前, 我国高血压控制率现状不令人满意。但是, 临床实践告诉我们, 只要认识到位, 措施有力, 高血压控制率将会有明显提高, 对降低心血管疾病事件的发生和发展有重要的意义。

利益冲突声明 本文内容无利益冲突

参考文献

[1] Wang Z, Chen Z, Zhang L, et al. Status of hypertension in China: results from the China Hypertension Survey, 2012—2015[J].

Circulation, 2018, 137(22): 2344-2356.

- [2] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2020 概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.
- [3] Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines[J]. J Am Coll Cardiol, 2017, 10: S0735-1097.
- [4] Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, et al. Seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure[J]. Hypertension, 2003, 42(6): 1206-1252.
- [5] NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Long-term and recent trends in hypertension awareness, treatment, and control in 12 high-income countries: an analysis of 123 nationally representative surveys[J]. Lancet, 2019, 394(10199): 639-651.
- [6] Leung AA, Williams JVA, McAlister FA, et al. Hypertension Canada's Research and Evaluation Committee. Worsening hypertension awareness, treatment, and control rates in Canadian women between 2007 and 2017[J]. Can J Cardiol, 2020, 36(5): 732-739.
- [7] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟(中国), 中华医学会心血管病学分会, 等. 中国高血压防治指南(2018 年修订版)[J]. 中国心血管杂志, 2019, 24(1): 1-46.
- [8] 国家心脏中心. 中国心血管病报告 2017[M]. 北京: 中国大百科全书出版社, 2017: 12.
- [9] 赵连友, 李妍. 重视单片复方制剂治疗高血压的临床应用[J]. 中华高血压杂志, 2021, 29(7): 601-604.
- [10] Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on clinical practice guidelines[J]. J Am Coll Cardiol, 2018, 71(19): e127-e248.
- [11] 赵连友. 重视个体化联合用药治疗高血压的临床价值[J]. 中国实用内科杂志, 2019, 39(1): 1-4.
- [12] 国家心血管病中心. 中国心血管健康与疾病报告 2023[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2024: 5.
- [13] 中国成人血脂异常防治指南修订委员会. 中国成人血脂异常防治指南(2016 年修订版)[J]. 中国循环杂志, 2016, 31(10): 937-953.
- [14] 新华社. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016(32): 5-20.
- [15] 刘小立, 彭绩, 周海滨, 等. 深圳市慢性非传染性疾病及其相关危险因素流行病学研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 256-257.
- [16] 周文岳, 李松涛, 刘灿磊, 等. 浙江省玉环县 35 岁以上人群高血压流行病学调查[J]. 中国预防医学杂志, 2011, 12(5): 431-433.

收稿日期: 2026-01-16

修回日期: 2026-02-04

录用日期: 2026-02-09

责任编辑: 刘莉