

《中国高血压临床实践指南》颁布,诊断标准由 $\geq 140/90$ 调至 $\geq 130/80$ 毫米汞柱 关口前移让患者更早具有防控意识

据解放日报 我国首部《高血压临床实践指南》日前发布,涉及44个高血压诊疗相关的关键临床问题,给出102条推荐意见。其中,关于高血压诊断标准的变化备受关注,《指南》将原先临床的高血压诊断标准由 $\geq 140/90$ mmHg下调至 $\geq 130/80$ mmHg。标准下调,让不少原本处于“临界线”的人戴上“高血压”的帽子。此次调整诊断标准意图为何?对普通市民的高血压防治又有哪些意义?

短期高血压患者人数激增

“根据《指南》的诊断标准,短期内高血压患者人数会激增。”上海交通大学医学院附属仁济医院内科副主任医师应小盈说,按照原先140/90mmHg的界值,我国约有2.5亿高血压患者;调整为130/80mmHg后,数据直接飙升到5亿至6亿人。

“但我们需要注意的是,无论标准如何变化,血压数据客观存在。高血压不仅是我国患病人数最多的慢性非传染性疾病,也是导致城乡居民心血管疾病死亡最主要的危险因素,且与年龄增长呈正相关,需引起警惕。”应小盈认为,让更多人“戴帽子”,旨在让防控关口前移,让患者更早具有防控意识,并主动就医干预。

据介绍,收缩压和舒张压在诊断标准中是“和/或”关系,即只要两个

数据中有一个超过诊断标准,就属于高血压范畴,如125/85mmHg是高血压,135/75mmHg也是高血压。《指南》改变了分级标准,原先按照收缩压140mmHg、160mmHg、180mmHg分别定义为1、2、3级高血压,新版中,将130—139mmHg/80—89mmHg列为1级高血压,大于140/90mmHg均为2级高血压。这样的分级有何意义?应小盈说,根据大数据调查研究结果,1级高血压中,大多为我国18—54岁的中青年高血压患者。除遗传因素外,大多患者合并其他心血管疾病的危险因素,如超重、肥胖、血脂异常、不良生活方式等,“通过新分级,可以让此类患者更早被识别。”

事实上,早在2017年,美国心脏协会(AHA)科学年会上就将标准下调至130/80mmHg。第二年,欧洲心脏病学会年会(ESC2018)也在《2018ESC/ESH高血压指南》中进行了调整。

日常饮食应注意高钾低钠

高血压患者数量激增后,是否意味着用药成本变高、医保费用支出变大?应小盈说:“虽然患者人数翻倍了,但并非所有新增的1级高血压患者均需药物治疗。”《指南》也指出,仅有22%的患者符合启动药物治疗的标准,其余患者可通过饮食控制、有氧运动、戒烟戒酒等非药物治疗干预,随访后再决定是否用药。

“《指南》也对 $\geq 140/90$ mmHg的患者治疗有了新建议:以往不少患者会在诊断明确后,先进行3至6个月的观察随访,现在将立刻启动药物治疗;在1级高血压患者中,如果伴有其他合并症(如糖尿病、心脏病、脑卒中等),有超过3个高危因素或已出现肾脏等器官损害,也需立刻启动药物治疗。”应小盈认为,治疗时机提前,更早干预,将有利于血压控制,“针对多数患者,我们的治疗目标均为降低至130/80mmHg之下。”

“门诊时,我经常告诉高血压患者,吃药只占治疗的5分,其余5分还得靠自己。”应小盈说,我国是高钠饮食大国,重油重盐的餐食固然美味,却是高血压的“罪魁祸首”。“目前,我国成人平均每日摄入10克食盐,《指南》建议每日摄入量应低于5克。”

什么食物含钠盐量高?“除了烧菜时放盐,酱油也含盐;零食、外卖中,都有大量钠盐。”应小盈说,《指南》提到,对于高血压患者,建议用钾盐替代钠盐,“因为低钠高钾饮食对高血压控制有积极作用,但如果患者合并肾功能不全、高钾血症等,应遵医嘱。我们推荐通过天然食品补钾,日常应摄入足够蔬菜、水果、低脂(或脱脂)奶,从而维持足够的钾、镁、钙等离子的摄取,并尽量减少饮食中油脂量(特别是富含饱和脂肪酸的动物性油脂),可有效降低血压。” ■黄杨子

我国糖尿病患者已达1.41亿人

申城35岁及以上成人糖尿病患病率达21.6%

据文汇报 11月14日是第16个联合国糖尿病日。记者从上海市卫健委获悉,糖尿病已成为影响本市居民健康的主要慢性病之一,最新数据显示:上海35岁及以上成人糖尿病患病率高达21.6%,超四成糖尿病患者不知晓自己的血糖水平;在已接受治疗的糖尿病患者中,仅三成控制达标,意味着仍有约七成血糖控制不达标。

糖尿病是由多种病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢性疾病,通常表现为“三多一少”症状,即多饮、多食、多尿、体重减轻。长期慢性高血糖可导致包括视网膜、肾脏、周围神经及大血管病变在内的多种慢性并发症,可引起失明、肾衰竭、脑血管意外、心肌梗死、截肢等严重后果。

由于早期症状多隐匿,不影响正常生活,很多患者直到出现并发症才就医,常延迟诊断4—7年。目前,全球糖尿病患者人数已

超5.37亿,其中,中国糖尿病患者高达1.41亿人。

“糖尿病防控是整个中国、整个社会都需要面对的一个严峻挑战。”中国工程院院士、上海市糖尿病研究所所长贾伟平表示,长期高血糖水平会严重影响身体多个器官,最终为糖尿病患者个人、家庭乃至社会带来巨大危害和沉重负担,但许多患者在疾病初期没有明显症状,因此仅靠“有病就医”远远不够,需要建立起全链条、全周期的糖尿病健康教育,早期筛查、及时诊治、持续随访的医防融合管理体系,加强对糖尿病高危人群和糖尿病患者的健康教育,鼓励他们采取更积极健康的生活方式并开展自我管理,从早期开始,预防和控制糖尿病,关注器官伤害预防。

本市重视糖尿病防治工作,将糖尿病防治纳入《上海市防治慢性非传染性疾病中长期规划》《健康上海行动》等专项工作,不断强化

糖尿病的早诊早治和社区健康管理。2015年起,本市依托实施第四轮公共卫生三年行动计划项目,构建起覆盖全市疾病预防控制机构、二级三级医疗机构和所有社区卫生服务中心的上海市糖尿病预防与诊治服务体系。

近年来,本市还依托第五轮公共卫生三年行动计划,持续深化“医防融合”机制下的慢性病综合服务管理,持续开展针对糖尿病、心脑血管疾病、重点癌症、慢阻肺等主要慢性病的多因素风险综合监测与评估,着力推动多种慢性病(糖尿病与高血压、慢阻肺、脑卒中、肿瘤等)整合筛查与管理。

卫健部门建议:35岁及以上成人要定期检测血糖,及时知晓个人和家庭成员血糖水平,做到糖尿病“早发现、早诊断、早治疗”;糖尿病患者要定期监测、规范治疗,积极预防或延缓糖尿病相关并发症的发生发展。 ■唐闻佳

警惕饮水不足 导致脱水状态

专家提示 进入冬季 更需警惕饮水不足导致脱水状态 足量饮水应掌握科学方法

专家介绍

会感到口渴、疲惫、烦躁、厌食、尿少、脉搏加快等

达到6%至10%时

会感到眩晕、行走减慢、呼吸困难等

达到10%以上

则会出现极度不安、皮肤失去弹性、全身无力、体温升高、血压下降等症状

失水达到体重的1%至5%时

达到6%至10%时

达到10%以上

新华社发 张子斌 编制

张江创新药临床研究再突破

据解放日报 记者14日从和黄医药获悉,我国创新抗肿瘤药物呋喹替尼(爱优特®),继2018年在中国获批上市用于治疗转移性结直肠癌患者后,在胃癌治疗领域的新适应症Ⅲ期临床研究上再获突破,在与紫杉醇联合治疗晚期胃癌或食管胃结合部腺癌患者的研究中,在疾病控制方面展现出显著的临床获益。

牵头该Ⅲ期临床研究的主要研究者、中山大学肿瘤防治中心主任徐瑞华教授表示:“呋喹替尼继获批准用于结直肠癌适应症后,又在胃癌

适应症中显示出一致的疗效和安全性。基于这一研究,呋喹替尼可能为二线胃癌患者提供潜在的口服治疗选择。”

呋喹替尼是由和黄医药自主研发的首个上市药物,从药物发现到临床开发均在中国本土完成。和黄医药计划于今年底在美国开始递交新药上市申请,此前美国食品药品监督管理局已于2020年6月授予呋喹替尼快速通道资格。呋喹替尼有望成为张江乃至上海第一个在国外直接上市的原创新药。 ■黄海华

今年将新增5座古树公园

据解放日报 古树名木是了解社会历史进程的“活档案”,专门为它们建公园,是城市温度的体现,也彰显了人们对城市的归属感和对历史文脉、乡土文化的尊重。

记者从上海绿化部门了解到,到今年底,上海将建成5座市级古树公园:浦东新区的古蜡梅园、古银杏园,奉贤区的三桑公

园,松江区的千年古银杏园,嘉定区的紫气东来公园。“十四五”期间,上海将力争打造10座市级古树公园。

截至2021年底,上海共有古树名木和古树后续资源2812株。其中,古树名木1656株,古树后续资源1156株。目前,上海平均近1.5万人拥有一株古树。 ■陈玺撼

火锅“丸子”名不副实

选购食材还需查看配料表

据解放日报 以火锅为代表的冬日特色餐食正热。上海市消保委近日发现,有些“鱼丸”产品存在名不副实的情况。上海辟谣平台调查发现,选购火锅食材不能只看名称,还需查看配料表。

“鱼丸”配料表猪肉排在前

根据国家标准,配料表内的原料按占比高低依次排列。市消保委采购了部分名称中含有“墨鱼丸”“章鱼丸”“鳕鱼丸”等字样的产品,发现配料表中排名靠前的原料并不是墨鱼、章鱼、鳕鱼等品种。比如,

在采购的“墨鱼丸”中,只有一款产品将“墨鱼”排在配料首位,其余产品排名靠前的大多是鱼糜或是冷冻鱼糜,在“章鱼墨鱼丸”“喜得佳墨鱼丸”等两款产品的配料表中,墨鱼甚至排在猪肉后面。

市消保委指出,鱼糜也不完全是鱼肉。鱼糜是在鱼肉里加一些其他配料加工而成。部分鱼丸产品还掺杂了其他肉类,包括猪肉、鸡肉、鸭肉甚至鸭皮。其中,“海霸王爆浆小鱼丸”的主料是鸡肉。

调查发现,标注具体鱼肉含量的产品占比不高,仅一半产品进行了

标注。即便标注含量的产品,标法也不一致。例如,有的鳕鱼丸标注“鱼糜含量”,有的墨鱼丸标注“鱼糜+猪肉+墨鱼含量”,有的鱼丸标注“鱼肉”或“鱼糜”,有的标注“主料占产品净质量分数”。此外,这些产品名称虽都叫“鱼丸”,但产品分类和标准号各不相同。这可能是造成目前鱼丸产品名称与用料不对应、鱼肉含量标注不统一的主要原因。

针对以上现象,市消保委认为,鱼丸产品名不副实情况较为普遍,消费者知情权与选择权无法得到有效保障,也不利于行业有序竞争和提质升

级,呼吁国家相关部门完善标准,加强监管促进公平竞争。

潮汕牛肉丸也非个个正宗

除了鱼丸产品名不副实外,蟹肉棒、龙虾丸、牛肉丸等产品也存在用产品名称误导消费者的现象。例如,绝大多数蟹肉棒、龙虾丸等产品的配料表显示,这类产品不含蟹肉、龙虾肉。业内人士指出,严格来说,这类产品应冠以“蟹肉风味”“龙虾风味”,其原料以鱼肉糜为主,通过调味,呈现出螃蟹、龙虾等口味。目前,国家有关部门已要求生产企业更准确地为这类产品

命名,包括将“蟹肉棒”更新为“蟹味棒”“蟹味柳”,“龙虾丸”更新为“仿龙虾风味鱼丸”等。

此外,选购牛肉丸产品也要注意,部分牛肉丸的主料不是牛肉,而是鸡肉、猪肉等。热门的潮汕牛肉丸也不是个个正宗。根据广东的汕头牛肉丸地方标准,只有牛肉含量超过90%,才有资格被称“汕头牛肉丸”。如果牛肉含量不到90%,最多称为“潮汕风味牛肉丸”,与正宗的潮汕牛肉丸有差异。

总之,预包装食材应如实标注原料成分。消费者选购这类产品时,可以查看配料表。 ■任静