

关于老年高血压中国 专家共识

目录

- ✓ 新型单片联合制剂（SPC）治疗老年高血压患者
 - 共识的目的和背景
 - 老年高血压的治疗现状
 - 老年高血压的特点和优化的联合治疗方案
 - SPC在老年高血压治疗中的临床优势
 - SPC在老年高血压治疗中的治疗建议

共识的目的和背景

✓ 目的：

解读老年高血压特点，评价新型单片联合制剂(SPC)在老年高血压患者中的临床价值，普及和规范SPC在老年患者的临床应用。

✓ 背景：

聚集两大学科权威专家，广泛征集2000位临床医师意见

- 主办：中华医学会老年医学分会
- 协办：《中华老年医学杂志》编辑委员会
《中华高血压杂志》编辑委员会
- 计划截稿时间：2012年4-5月

共识编委会成员

✓ 专家委员会主席：李小鹰

✓ 执 笔：张新军 孙宁玲 李小鹰

✓ 共识专家组成员（按姓氏拼音排序）

安丰双	陈鲁原	陈庆伟	丛洪良	范 利
方宁远	冯颖青	高海青	郭艺芳	华 琦
姜一农	李小鹰	李 勇	刘 丰	鲁 翔
苗懿德	牟建军	孙宁玲	王 林	王朝晖
魏 盟	吴海英	吴平生	谢良地	徐 标
张抒扬	张新军	张源明	周晓芳	周颖玲

目录

- ✓ 新型单片联合制剂（SPC）治疗老年高血压患者
 - 共识的目的和背景
 - 老年高血压的治疗现状
 - 老年高血压的特点和优化的联合治疗方案
 - SPC在老年高血压治疗中的临床优势
 - SPC在老年高血压治疗中的治疗建议

中国老年高血压的发病率高

2002年全国营养调查数据显示

ü 年龄≥60岁的高血压患病率为49.1%，部分城市老年人群的高血压患病率≥60%

ü 据2005年我国人口数推算，目前我国老年高血压患者已达8346万



每2个老年人中
就有1人为高血压患者

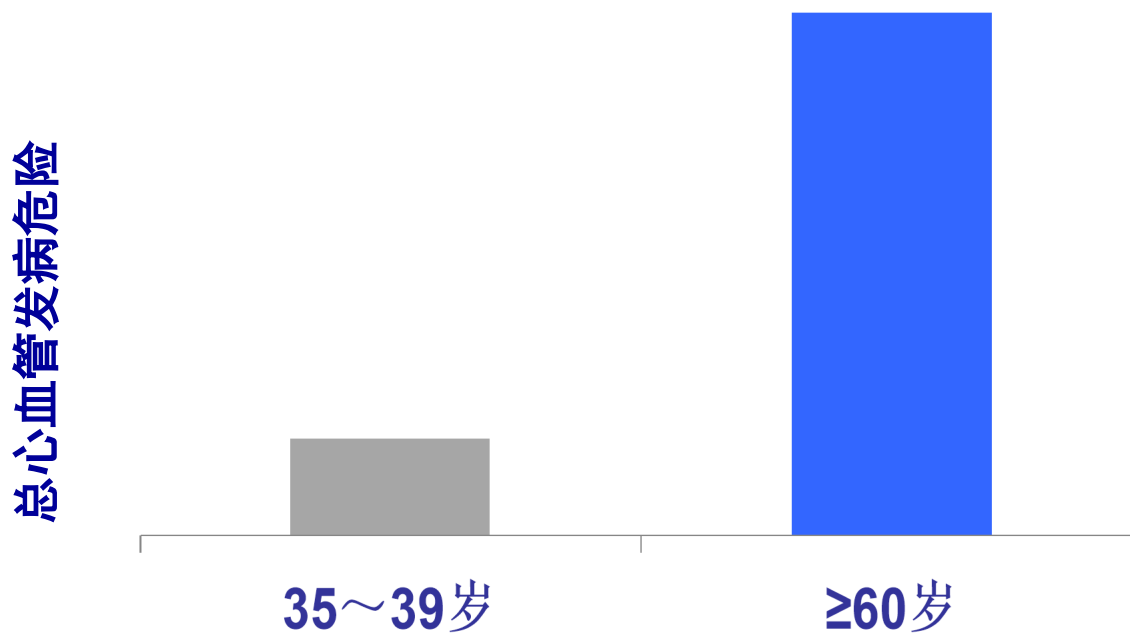


老年高血压患者
已达8346万

老年高血压患者心血管风险更高

在调整高血压和其他危险因素后，与35-39岁年龄组比较

≥60岁人群的总心血管病发病风险增加**5.5**倍



老年高血压患者降压达标获益更大

降低收缩压10mmHg和舒张压4mmHg
脑卒中风险降低30%，心血管事件和死亡风险降低13%

脑卒中风险

30%

心血管事件和死亡风险

13%

共识对于老年高血压患者 降压目标的建议

参照《中国高血压防治指南2010》建议：

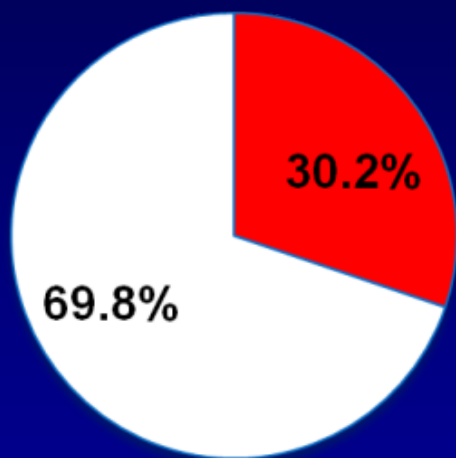
- ✓老年患者血压应降至**150/90 mmHg**以下
- ✓如能耐受可降至140/90 mmHg以下

*老年患者为年龄65岁及以上的患者

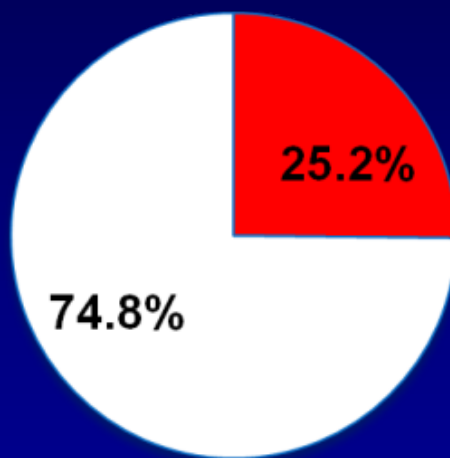
中国老年高血压的治疗现状堪忧

2002年全国营养调查数据显示

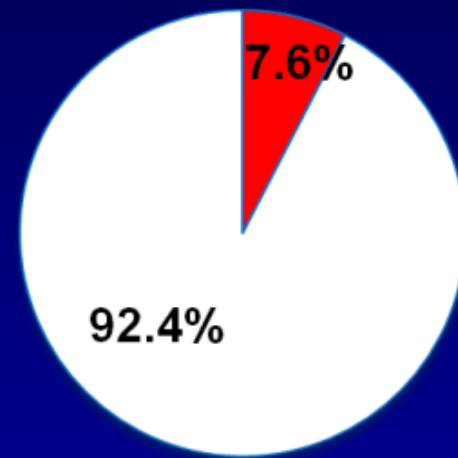
ü 老年人群中高血压的治疗率和控制率分别为32.2% 和7.6%



得到治疗
少于1/3

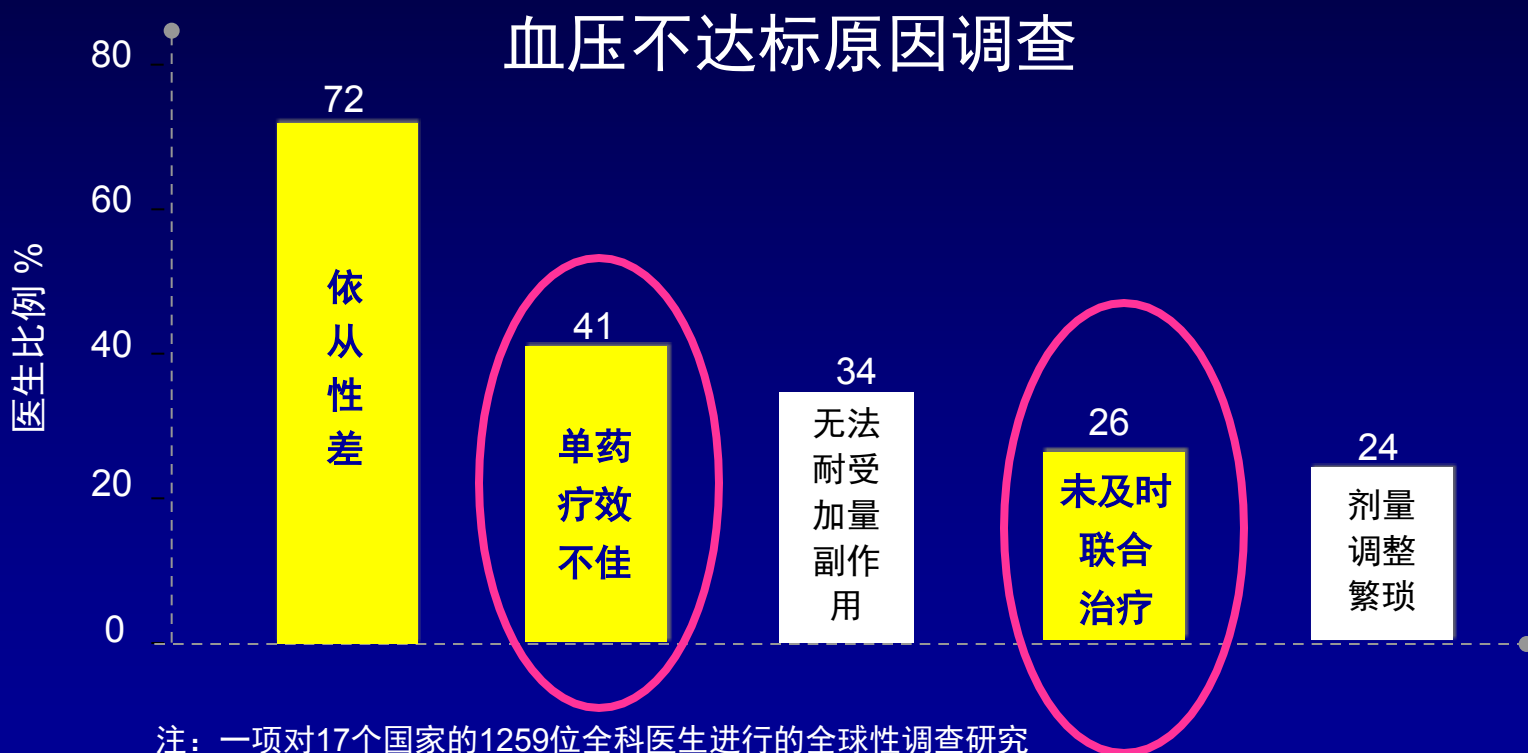


治疗后得到控制
约1/4



总的控制率
仅7.6%

单药疗效不佳，未及时联合治疗 是血压难以达标的重要原因



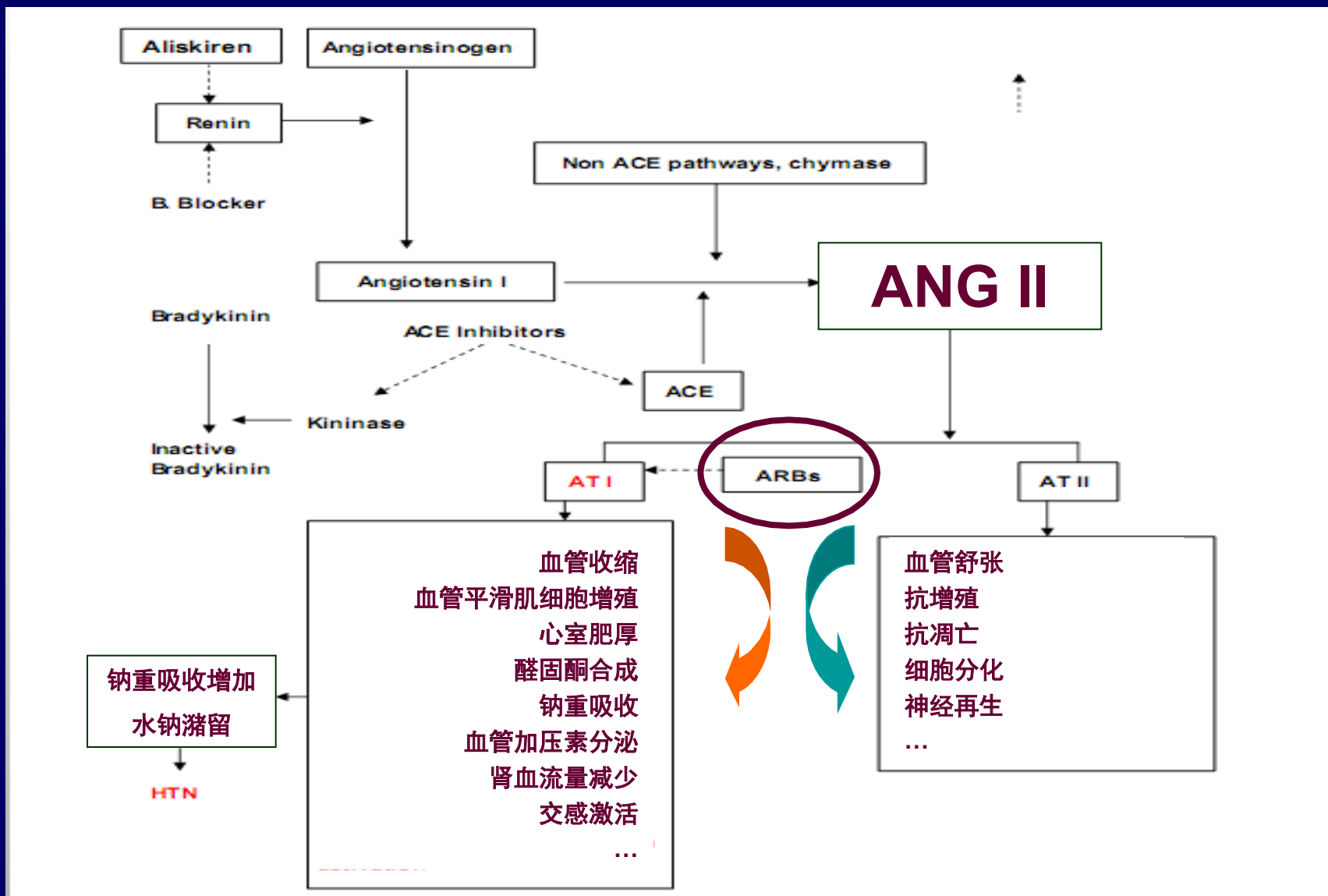
目录

- ✓ 新型单片联合制剂（SPC）治疗老年高血压患者
 - 共识的目的和背景
 - 老年高血压的治疗现状
 - 老年高血压的特点和优化的联合治疗方案
 - SPC在老年高血压治疗中的临床优势
 - SPC在老年高血压治疗中的治疗建议

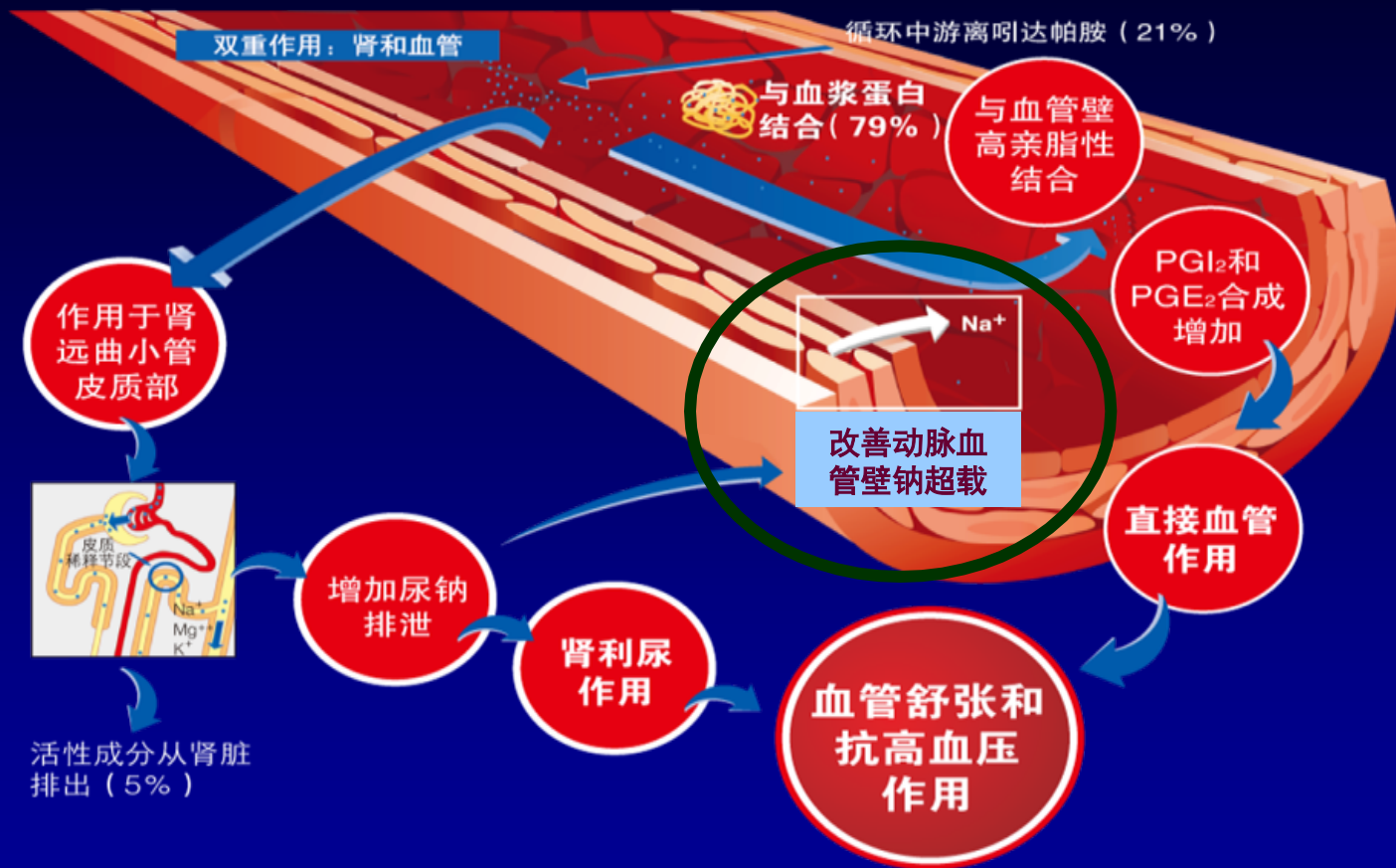
共识指出老年高血压的病理生理特点

- ✓ 总外周血管阻力上升
- ✓ 肾血管阻力增大，局部RAS激活
- ✓ 容量负荷增高和盐敏感性高血压
- ✓ 维持短时血压和血流动力学稳定的能力降低

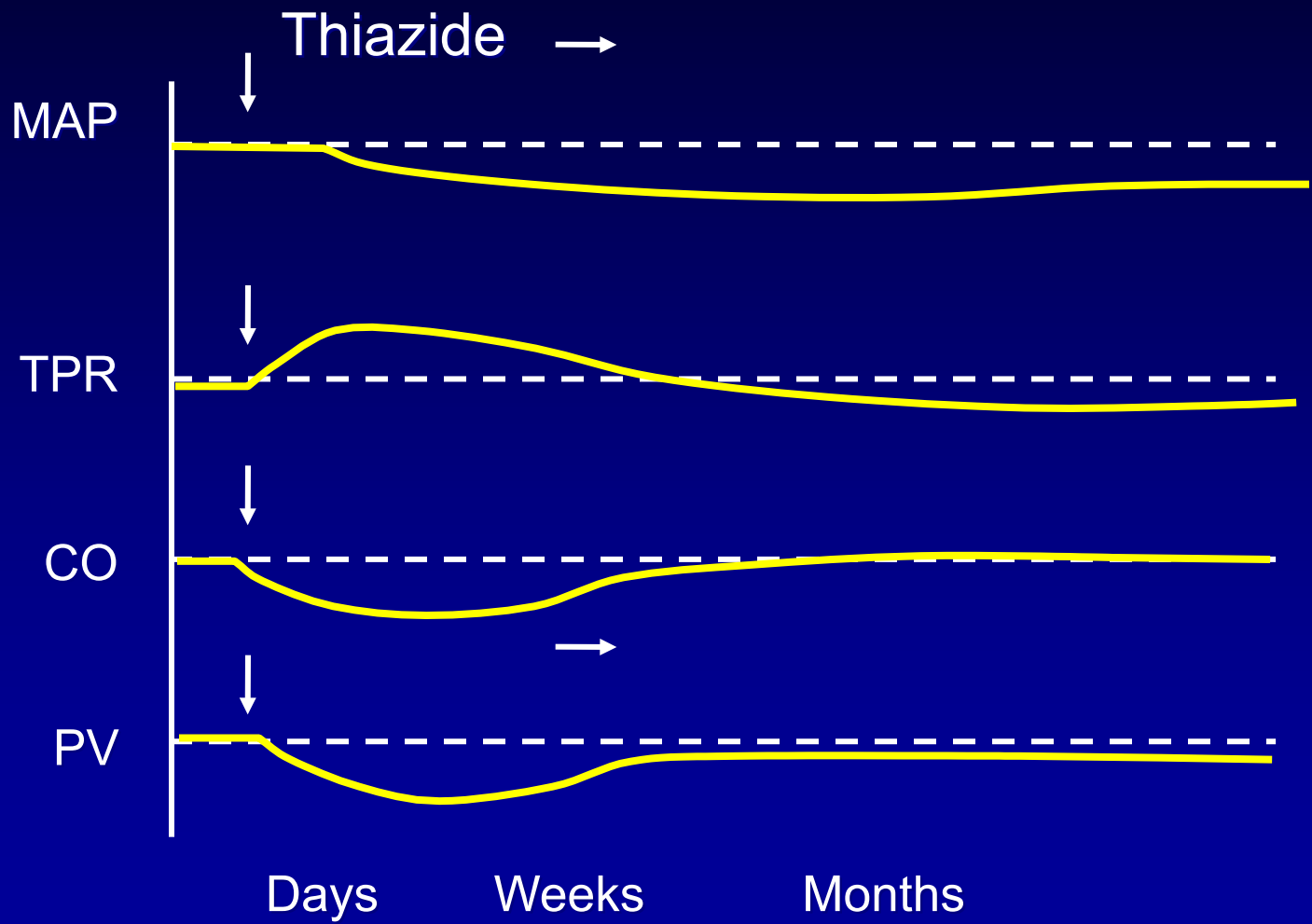
ARB：治疗老年高血压的机制优势



利尿剂：治疗老年高血压的机制优势

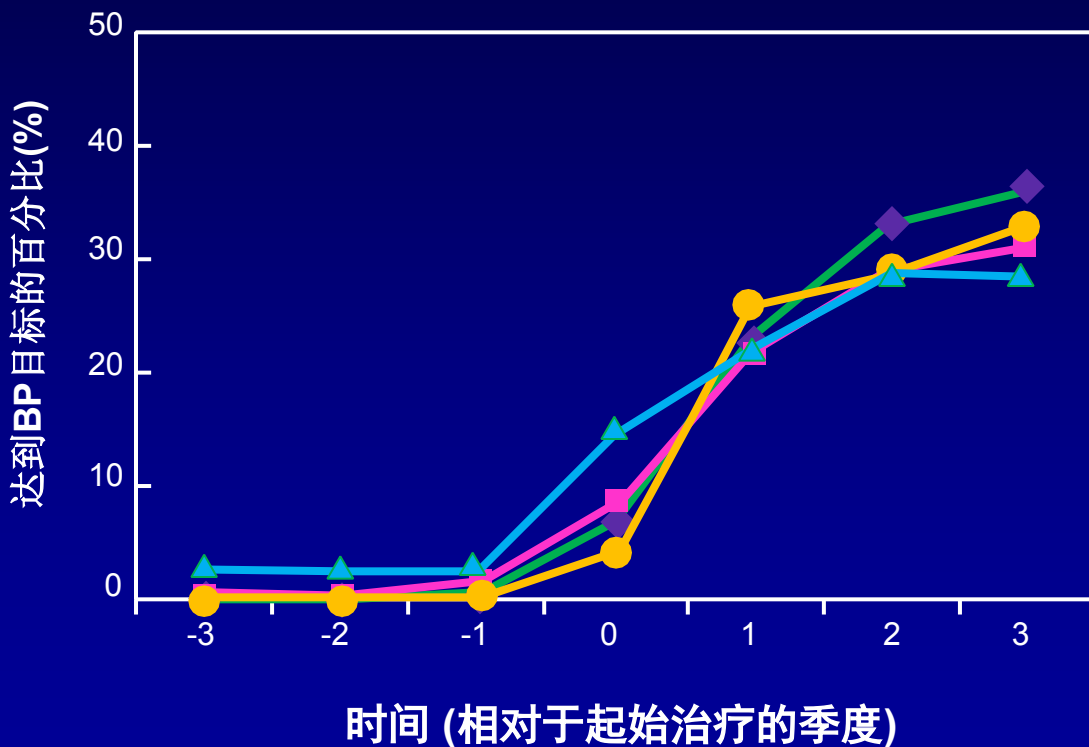


噻嗪类利尿剂长期降压效应 来自于降低总外周阻力



ARB与小剂量利尿剂 联合用药降压达标率最高

BP达标患者比例随治疗时间的变化(相对于起始治疗的季度)



达到BP控制目标的患者比例：
35% ARBs + HCTZ vs
30% ACEIs + HCTZ (p=0.006
)，
32% ARBs + CCBs (p=0.03)，
28% ACEIs + CCBs (p=0.001)。

◆ ARBs + HCTZ
■ ACEIs + HCTZ
▲ ARBs + CCBs
● ACEIs + CCBs

共识推荐针对老年高血压特点的 优化联合治疗方案

✓ RASI+ 氢氯噻嗪类利尿剂

✓ RASI+ 钙离子拮抗剂

2010中国高血压指南优先推荐的联合治疗方案

ARB + 噻嗪类利尿剂

ACEI + 噻嗪类利尿剂

D-CCB + 噻嗪类利尿剂

D-CCB + β -阻滞剂

D-CCB + ARB

D-CCB + ACEI

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/016132040052010113>