

中国脑卒中一级预防指导规范

国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会

2015年5月

高血压伴糖尿病患者心血管疾病发病风险更高。HOPE和LIFE研究显示，对于合并糖尿病的高血压人群，适当的降压治疗可不同程度的降低糖尿病患者的卒中发生率^[12,13]。大量研究表明，高同型半胱氨酸通过促进血管内皮的炎症前及动脉粥样硬化前状态增加血管疾病的风险^[14,15]。Hcy每升高 $5\mu\text{mol/L}$ ，卒中风险增加59%，缺血性心脏病风险升高约32%；而Hcy每降低 $3\mu\text{mol/L}$ 可使卒中风险下降约24%，缺血性心脏病风险下降约16%¹⁶。一项Meta分析发现B族维生素降低同型半胱氨酸治疗可能对减少特定人群（无叶酸强化背景、无基础肾病、同型半胱氨酸下降明显、低抗血小板药物使用人群）的卒中风险有益^[17]。高血压、叶酸缺乏Hcy升高和MTHFR C677T高遗传突变率是中国人群卒中高发的重要原因。一项针对中国高血压人群的随机双盲研究显示，对于既往没有脑卒中和心梗病史的中国高血压患者接受依那普利联合叶酸治疗较单用依那普利可以减少卒中的首发风险约21%，同型半胱氨酸检测具有临床诊断、筛查和防治干预价值的界值是 $\geq 10\mu\text{mol/L}$ ^[18]。

2.4 亚太队列研究（APCSC）显示，血压水平与亚洲人群的卒中、冠心病事件密切相关，收缩压每升高10mmHg，亚洲人群卒中与致死性心肌梗死发生风险分别增加53%与31%^[19]。在西方高血压人群中，卒中与心肌梗死发病率比值1:1，而在我国高血压人群中这一比值高达5~8:1。这提示与西方高血压人群相比，我国高血压人群中卒中风险更大^[20]。《中国高血压防治指南》指出，在控制了其他危险因素后，收缩压每升高10mmHg，卒中发病的相对危险增加49%，舒张压每升高5mmHg，卒中发病的相对危险增加46%^[4]。

2.5 对于正常高值血压（120~139/80~89 mmHg）人群，若伴有充血性心力衰竭、心肌梗死或慢性肾衰^[4]，应采取积极地降压药物治疗。一项包括16项临床试验的Meta分析显示，与使用安慰剂者比较，对正常高值血压人群采取积极的降压药物治