

根据国家卫健委公布的信息，成人高血压的诊断标准是血压在不同的日子里三次超过140/90mmHg。目前国家还没有调整成人高血压的诊断标准。此前，多家机构联合发布《中国高血压临床实践指南》，将我国成人高血压的诊断标准从140/90mmHg降至130/80mmHg。

对此，有专家指出，新“纳入”的高血压患者不必接受药物治疗。在资本市场上，概念股公司的业绩也发生了变化。

专家研究结果不作为诊断标准。

11月13日，由国家心血管中心、中华医学会、中华医学会心血管学分会等机构共同制定的《中国高血压临床实践指南》发布。我国成人高血压的诊断标准从140/90mmHg下降到130/80mmHg。按照新的《指南》诊断标准，我国高血压患者将从2.45亿增加到近5亿，1/3的中国人将成为高血压患者。

针对高血压诊断标准的降低，国家卫健委11月15日公布，国家卫生行政部门2005年、2010年、2017年发布的宣传教育要点、防治指南和临床路径均明确：成人高血压的诊断标准为血压在不同的日子连续三次超过140/90mmHg，国家目前没有调整成人高血压的诊断标准。

对于降低高血压诊断标准的原因，新《指南》创始人兼首席专家、中国医学科学院国家心血管中心/阜外医院教授蔡骏向媒体透露，队列研究、随访观察研究等大量循证医学证据证明，血压升高是导致心血管死亡的重要危险因素。控制低血压可以带来明确的心血管益处。

同时，国家卫健委指出，国家规范了高血压等疾病的诊断标准制定程序。机构、行业协会和个人自己发布的指南和共识都是专家的研究成果，不作为疾病诊断的国家标准。

血压控制的范围需要“个体化”

11月16日，北京医院心血管内科主任医师王芳在其官方微信账号中写道，药物治疗仍以140/90mmHg为标准。临床患者多种多样，病情往往比较复杂。血压控制的具体范围要“个体化”。比如高血压、房颤患者，在降压的同时需要抗凝。为了使治疗效益最大化，仍建议遵循“140/90mmHg”的标准；对于尿蛋白300mg/d的高血压慢性肾脏病(非透析)患者，目标值为“140/90mmHg”，患者的耐受量进一步降低到130mmHg。对于80岁以上的老年高血压患者，基本目标是将血压调整到“140/90mmHg”，如果可以耐受，再继续降低。高血压合并急性出血性脑卒中患者，急性期血压应控制在130-140mmHg，不宜降得太低或太快。

2015年9月《纽约时报》报道，根据大规模试验结果，高血压控制目标应低于现有指南标准，不应以140mmHg作为高血压控制目标。为减少中风和死亡，收缩压应控制在120mmHg以内。

当时有专家在接受新京报采访时表示，对该研究的评价要看入选患者的具体情况。对于高血压、冠心病患者，血压控制水平越低越好。一般来说，冠心病患者的舒张压水平不应降至60mmHg/以下，甚至部分患者可出现70mmHg/以下的心绞痛。

降压药市场规模超千亿元。

新0755-出版后的第一个交易日

即使不调整诊断标准，高血压药物的相关市场也不容小觑。目前，常用的抗高血压药物包括钙通道蛋白