

妊娠期远程血压监测装置的验证

Oben A, Moore M, Wallace E, Muntner P, Oparil S, Tita A, Sinkey R. Validation of a remote monitoring blood pressure device in pregnancy. *Am J Hypertens*, 2023, 36(6): 341-347.

背景:理想生活血压管理设备(the ideal life blood pressure manager, ILBPM)可测量血压并自动将结果传输到患者的医疗记录中,无需连接互联网,但尚未得到验证。研究者的目标是通过验证方案对孕妇理想生活血压管理器进行研究。

方法:根据医疗器械促进协会/欧洲高血压学会/国际标准化组织协议,将妊娠参与者纳入三个亚组:血压正常[收缩压 <140 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)和舒张压 <90 mmHg]、高血压(收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg)但无蛋白尿,以及先兆子痫(收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg伴蛋白尿)。两名经过培训的研究人员用水银血压计对研究进行验证、交替使用水银血压计和研究设备测量读

数,共测量9次。

结果:在51名参与者中,研究设备与参考观察者平均测量值之间的平均收缩压和舒张压差异以及标准差分别为(1.7 \pm 7.1)和(1.5 \pm 7.0) mmHg。个体参与者的配对设备和平均参考观察者之间收缩压与舒张压测量值差值的标准差分别为6.0和6.4 mmHg。设备更有可能高估血压(收缩压:平均差=1.67 mmHg, 95%CI -12.15~15.49 mmHg;舒张压:平均差=1.51 mmHg, 95%CI -12.26~15.28 mmHg)。大多数配对读数的平均配对读数差异 <10 mmHg。

结论:理想生活血压管理设备在此样本中符合国际公认的有效性标准。

老年患者强化血压控制和心血管预后:基于60岁切点的收缩压干预试验的二次分析

Manal FC, Butt Z, Gilani S, Shafiq S, Cheema S, Manash KD. Intensive blood pressure control and cardiovascular outcomes in elderly patients: a secondary analysis of SPRINT study based on a 60-year age cutoff. *Am J Hypertens*, 2023, 36(9): 491-497.

在最初的收缩压干预试验(the systolic blood pressure intervention trial, SPRINT)中,对年龄分组的切点为75岁,与之前许多临床试验的60岁不同。方法:SPRINT将9361例高血压患者随机分配到目标收缩压 <120 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)和 <140 mmHg的治疗组(即分别为强化治疗组与标准治疗组)。年龄按照为 <60 岁和 ≥ 60 岁重新分组,并计算结局和不良事件的HR和95%CI。结果:强化治疗降低年龄 <60 岁和 ≥ 60 岁组患者的主要结局,相对风险降低(relative risk reduction, RRR)分别为36%和22%,HR分别为0.58(95%CI, 0.36~0.94)和

0.78(95%CI 0.65~0.93)。尽管在总体比较中,强化治疗对心肌梗死没有影响,然而降低了年龄 <60 岁患者的心肌梗死风险[RRR=58%, HR=0.39(95%CI 0.17~0.91)]。在年龄 ≥ 60 岁亚组中,强化治疗后心力衰竭发生率降低,包括其他心血管疾病导致的死亡;但在年龄 <60 岁亚组中未观察到上述情况。在年龄 ≥ 60 岁亚组中,强化治疗导致低血压、晕厥、急性肾衰竭或急性肾损伤;相反,年龄 <60 岁的患者发生上述不良反应的风险无明显增加。结论:强化血压控制对老年(≥ 60 岁)患者有益,同时发生不良事件的风险亦增加。

本栏目翻译:刘青 审校:练桂丽 编辑:周卫