



JAMA 子刊发表胡盛寿院士团队流行病学研究 国人“坏胆固醇”有最适水平

医师报讯（通讯员 陈实）中国医学科学院阜外医院胡盛寿院士团队近日发表的一项基于 ChinaHEART 的全国前瞻性队列研究表明，对于动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）低风险的人群，心血管死亡风险最低时对应的低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C，俗称“坏胆固醇”）为 3.05 mmol/L（117.8 mg/dl）（图 1）；对于心血管病一级预防人群，LDL-C 为 2.75 mmol/L（106 mg/dl）；需要二级预防的人群为 1.45 mmol/L（55.8 mg/dl）。（JAMA Netw Open. 7 月 18 日在线版）

研究共分析了全国 378 万名居民的数据，其中 60% 为女性，平均年龄为 56.1 岁。

研究发现，LDL-C 水平与全因死亡和心血管死亡之间的关系在不同的 ASCVD 风险人群中有所不同：在低

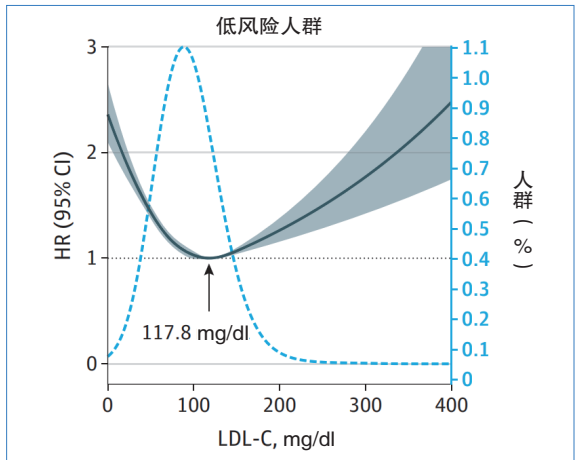


图 1 ASCVD 低风险人群不同 LDL-C 水平对应的死亡风险

风险和一级预防组中，这种关系呈 U 型，而在二级预防组中则呈 J 型。

在特因死亡分析中，脑卒中和冠心病作为最常见的心脑血管死因，其最低死亡风险对应的 LDL-C 水平也都随着 ASCVD 风险的升高而降低。

此外，研究还发现，相比于非糖尿病人群，

在不同 ASCVD 风险分组中，合并糖尿病的人群最低全因死亡率和心血管死亡对应的 LDL-C 水平均更低。



关联
阅读
全文



ASCVD 高危人群需要更严格的 LDL-C 控制目标

LDL-C 与 ASCVD 有直接的因果关系，被认为是心血管病的主要危险因素之一。全球范围内，高水平 LDL-C 每年预计导致约 430 万例死亡，占总死亡人数的 7.7%。国内外最新发布的血脂管理指南中，均将降低 LDL-C 水平作为心血管病一级和二级预防的主要干预靶点。

该研究证明，对于 ASCVD 高危人群与糖尿病患者，需要更为严格的 LDL-C 控制目标。

研究者表示，该研究首次在中国大规模人群中系统地分析了 LDL-C 与全因及心血管死亡的关系，揭示了在不同 ASCVD 风险人群中，不同 LDL-C



胡盛寿 院士

水平对应的死亡风险。为我国心血管病的预防和治疗提供了新的视角，也为制定个性化的脂质管理策略提供了科学依据。

研究者还指出，该研究为观察性队列研究，中低危人群极低的血脂与 ASCVD 风险增加不能排除是因为反向因果，还需要进一步遗传学或大规模临床试验证据来明确这一现象。

《新英格兰医学杂志》子刊发文探讨医学人工智能模型演进方向 清华大学提出两个新的医学人工智能范式

医师报讯（融媒体记者 欣闻）近日，清华大学黄天荫教授、马维英教授、李京山教授、刘洋教授等联合国内外多位知名学者发表了一篇观点文章。该文章围绕医学人工智能模型的演进方向和关键技术展开讨论，提出了通用医学人工智能（UMAI）和通用健康人工智能（UHAI）的概念，并总结了其中的关键挑战和技术路径。（N Engl J Med AI. 7 月 12 日在线版）

该文指出，现有医学人工智能技术仍面临着至少来自三方面的挑战：（1）当前模型未能学习整合基于临床训练积累的“人类智能”；（2）当前模型更关注疾病状态的治疗，但忽略了从健康到疾病的演变过程应用；（3）当前模型依赖从发达国家收集的数据，忽略了缺少数据的发展中国家的医学问题。

鉴于上述挑战，该文提出了两个新的医学人工智能范式：UMAI 和 UHAI。其主要特点如下：（1）融合人类临床经验。

UMAI 模型关注如何将人类在临床实践中积累的经验和智慧结合到模型，特别是同理心和直觉，从而克服数据归纳、效率和价值观对齐等方面的挑战；（2）整合临床外健康数据。UHAI 在 UMAI 的基础上进一步扩展了模型的应用场景，考虑了更多非传统来源的临床外的健康数据来全面理解个人的健康和行为，从而促进更积极、主动的个性化医疗保健。

尽管医学人工智能在近些年来取得了很多进展，但是在转化、应用等方面仍存在一系列的问题，该文提出了 UMAI 和 UHAI 作为创新的模型范式来试图弥补这些不足。它们将隐性知识和非临床健康数据结合，有望实现对健康的全面理解。



扫一扫
关联阅读全文

冯涛教授等发表 1980-2023 年帕金森病患病率及时间趋势 全球帕金森病患病率呈上升趋势

首都医科大学附属北京天坛医院冯涛教授、王安心副教授领衔的最新研究表明，全球帕金森病（PD）患病率自 20 世纪 80 年代以来一直呈上升趋势，近 20 年来上升更为明显。在社会人口指数或人类发展指数较高的国家，帕金森病的患病率

较高。（Lancet Healthy Longev. 2024;5:e464）

该研究纳入来自 37 个国家的 83 项研究，其中 56 项研究提供了全年龄段患病率，53 项研究报告了特定年龄段患病率，26 项研究同时提供了全年龄段和特定年龄段患病率。

结果显示，全球 PD

总患病率为 1.51 例/1000，男性（1.54 例/1000）高于女性（1.49 例/1000）。PD 患病率在世界卫生组织的六个区域间存在显著差异。PD 的患病率随着人类发展指数或社会人口指数的增加而增加。根据不同的样本量或诊断标准得到的 PD 患病率不同。

《中国阿尔茨海默病报告 2024》发布 2021 年我国痴呆患病人数近 1700 万

医师报讯（融媒体记者 欣闻）近日，由上海交通大学医学院附属仁济医院牵头，联合中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心、上海市精神卫生中心、复旦大学公共卫生学院等多家相关机构共同编撰完成的《中国阿尔茨海默病报告 2024》发布。

这份报告基于 2021 年我国阿尔茨海默病（AD）综合调研情况，全面解析了我国当前阿尔茨海默病的发病情况及预防、治疗情况，并提出相关建议。

报告显示，2021 年我国现存的 AD 及其他痴呆患病人数达 16 990 827 例，AD 及其他痴呆的患病率、死亡率等相关数据随着年龄增加不断上升，且女性的相关数据高于男性。其中，女性的患病率（1558.9/10 万）、死亡率（47.4/10 万）高于男性的患病率（846.3/10 万）、死亡率（22.5/10 万）。

报告指出，从认知正常到 AD 通常会经历 5 个状态。由于目前 AD 的发病机制尚不明确，缺乏治愈 AD 的治疗手

段，因此疾病一旦进展为 AD 将不可逆转。在疾病转归过程中，轻度认知障碍（MCI）阶段被认为具有高度异质性。研究表明，MCI 患者可以逆转为认知正常状态，因此在 MCI 阶段开展早期识别与干预是防治 AD 的有效策略。

报告同时指出，在疾病进展至需要临床介入之前，社区可充分发挥其作用，基于简单社区筛查—早期影响因素识别—非药物干预—照护者赋能的全流程模式，实现 AD 的早期预防。

报告亮点

患病人数 2021 年中国现存的 AD 及其他痴呆患病人数为 16 990 827 例，患病率、死亡率略高于全球平均水平。

性别差异 女性患病率约为男性的 1.8 倍，女性死亡率是男性的 2 倍以上。

高发地区 发病率较高的省份主要集中在华东、西南和部分东北地区，包括四川省、上海市、辽宁省、重庆市、江苏省。

诊疗现状 中国 AD 仍存在诊断率和治疗率偏低的现状，专科医生少，公众认知程度低。