

痴呆防治 14 个危险因素

▲山东省泰安市中心医院 赵芹芹 董臣臣

2020 年,《柳叶刀》发布了一份关于痴呆预防、干预和护理的报告,指出约 40% 的痴呆病例可能与 12 种可改变的危险因素有关。2022 年,该委员会进一步更新了报告,将“听力损失”和“过度饮酒”纳入其中,使可改变的危险因素增加到 14 种。

这意味着,通过积极干预这些因素,我们有望预防或延缓相当一部分痴呆的发生。

早年时期(45 岁以前)

受教育程度低是一个重要危险因素,良好的教育可以增强认知储备,延缓认知衰退。此外,听力损失也不容忽视,它会导致社交孤立和认知刺激减少,进而增加痴呆风险。

中年阶段(45-65 岁)

高血压、肥胖、过量饮酒、头部外伤和吸烟等危险因素需要引起重视。长期高血压会损害脑血管,肥胖与炎症和代谢紊乱有关,过量饮酒会直接损伤脑细胞,严重的头部外伤是痴呆的重要危险因素,而吸烟会损害血管,减少脑部血流,这些因素都会增加痴呆风险。

晚年(65 岁以后)

抑郁症、缺乏运动、社交孤立、糖尿病和空气污染等因素与痴呆风险相关。抑郁症与脑部结构和功能改变有关。

缺乏运动会导致心血管健康下降,影响大脑供血,社交孤立会使认知刺激减少。

糖尿病会损害血管,影响脑部供血和代谢,而空气污染中的有害物质可能对大脑造成直接损害。

此外,贯穿一生的危险因素还有不健康饮食,高饱和脂肪、高糖、低纤维的饮食会增加痴呆风险。

防治策略

保持终身学习,不断学习新知识、新技能,保持大脑活跃;

保护听力,避免长时间暴露于噪声环境,必要时佩戴助听器;

控制血压和体重,通过健康饮食、规律运动等方式将血压和体重控制在正常范围内;

限制饮酒,建议男性每日酒精摄入量不超过 25 克,女性不超过 15 克;

避免头部外伤,进行高风险活动时注意安全,佩戴头盔等防护装备;戒烟可以显著降低痴呆风险;

积极治疗抑郁症,及时寻求专业帮助;坚持规律运动,每周至少进行 150 min 中等强度的有氧运动;

保持社交活动,积极参与社交活动,保持与家人朋友的联系;

控制血糖,糖尿病患者应严格控制血糖,预防并发症;

减少空气污染暴露,在空气污染严重时减少外出,或佩戴口罩等防护用品;

均衡饮食,多吃蔬菜、水果、全谷物、鱼类等健康食品,少吃红肉、加工肉类、高糖高脂食品。

通过关注这些危险因素并采取相应的预防措施,我们可以在一定程度上预防或延缓痴呆的发生,提高生活质量。

血脂水平在正常范围就正常吗?

▲苏州大学附属第一医院 吉康祥

粥样硬化的发生和发展中起着关键作用,LDL-C 每降低 1 mmol/L,ASCVD 事件降低 20%~23%,因此,LDL-C 是 ASCVD 的致病性危险因素,大部分国家或地区的血脂管理指南均推荐 LDL-C 作为降脂治疗的首要目标。考虑到人群血脂合适水平随 ASCVD 危险分层的级别不同而不同,在没有危险因素的人群中,可视为“正常”的 LDL-C 水平,对 ASCVD 超(极)高危患者而言则属明显升高。因此 2023 年修订后“血脂管理指南”明确指出了 ASCVD 患者不同危险分层对应的血脂管理目标。

心血管疾病危险分层

根据 2023 年的中国血脂管理指南,按照是否患有 ASCVD 划分为一级预防和二级预防。在已诊断 ASCVD 的二级预防人群中,将发生过 ≥ 2 次严重 ASCVD 事件或发生过 1 次严重 ASCVD 事件,且合并 ≥ 2 个高危因素者列为超高危人群,其他 ASCVD 患者列为极高危人群。近期急性冠脉综合征(ACS)病史 < 1 年;既往心肌梗死病史(除上述 ACS 以外);缺血性脑卒中史;有症状的周围血管病变,既往接受过血运重建或截肢。

LDL-C ≤ 1.8 mmol/L,再次发生严重的 ASCVD 事件;早发冠心病(男 < 55 岁,女 < 65 岁);家族性高胆固醇血症或基线 LDL-C ≥ 4.9 mmol/L;既往有冠状动脉旁路移植术或经皮冠状动脉介入治疗(PCI)史;糖尿病;高血压;CKD 3~4 期;吸烟。在尚无 ASCVD 的一级预防人群中符合如下 3 个条件之一者,直接列为高危人群:LDL-C ≥ 4.9 mmol/L 或 TC ≥ 7.2 mmol/L;年龄 ≥ 40 岁的糖尿病患者;CKD 3~4 期。

血脂治疗的达标率

多项研究显示,不论中危还是高危患者,中等强度他汀类药物将 LDL-C 降至 2.6 mmol/L 以下可显著降低 ASCVD 风险或全因死亡;极高危患者的 LDL-C 降至 1.8 mmol/L 以下,能显著降低 ASCVD 风险。二级预防研究的荟萃分析显示,对于大剂量他汀类药物治疗后 LDL-C 达到 1.8 mmol/L 以下的患者,LDL-C 下降 $>50\%$ 可降低 ASCVD 风险,提示 LDL-C 下降 $>50\%$ 可作为强化降脂的目标。他汀类药物联合依折麦布或 PCSK9 单克隆抗体的研究显示,LDL-C 降至 1.4 mmol/L 以下可进一步降低 ASCVD 风险。RCT 的事后分析显示,即使 LDL-C 低于 1 mmol/L,ASCVD 事件降低仍与 LDL-C 水平呈线性负相关。综上所述,2023 血脂管理指南建议对于 ASCVD 低危人群,LDL-C 目标值低于 3.4 mmol/L;对于中高危人群,LDL-C 目标值低于 2.6 mmol/L;极高危人群,LDL-C 目标值低于 1.8 mmol/L,且较基线降低幅度大于 50%;超高危人群,LDL-C 目标值低于 1.4 mmol/L,且较基线降低幅度大于 50%。

血脂异常不仅指 LDL-C 升高,也包括高胆固醇血症,高甘油三酯血症、脂蛋白(a)异常、低 HDL-C 血症在内的各种血脂异常,都需要积极干预。在常用的血脂指标中,与 ASCVD 发病风险呈因果关系且作为临床首要治疗靶点的血脂指标是 LDL-C。由于中国 ≥ 18 岁成人大部分为 ASCVD 低危人群,故 LDL-C 的参考水平适用于 ASCVD 总体风险为低危的人群。在临床实践中评估患者 LDL-C 控制水平时应参照 ASCVD 总体发病风险。对于 ASCVD 风险不同人群,LDL-C 的合适水平和升高的判断标准不同,启动降脂药物治疗的 LDL-C 水平和 LDL-C 的治疗目标也有所不同。

体检的注意事项

▲上海市嘉定区中医医院 许静 黄欢欢

于油腻和高蛋白的食物,这些食物可能影响血脂、血糖等指标的检测结果。酒精、咖啡和浓茶中的成分可能影响肝脏功能和神经系统,因此在体检前应尽量避免饮用。此外,还应保持清淡饮食,多吃蔬菜水果,确保营养均衡。

体检前应保证充足的睡眠时间,良好的睡眠有助于身体恢复和调节,确保体检时身体状态最佳。熬夜和剧烈运动可能导致身体疲劳,影响体检结果的准确性,因此,体检前应尽量避免这些行为。

体检前需要保持空腹 8~12 小时,以便准确检测血糖、血脂等指标。但空腹时间不宜过长,以免导致低血糖或其他不适。虽然体检前需要保持空腹,但可以适量饮水,但不要大量饮水,以免影响体检结果。

体检时应穿着宽松、便于穿脱的衣物,避免穿着紧身衣或连衣裙等不利于体检的衣物。体检时应避免佩戴项链、玉佩等首饰,以及带有金属扣子的衣物,以免影响 X 线等检查结果。

体检的注意事项

体检时应主动告知医生自己的病史和正在服用的药物,以便医生根据个体情况做出准确的判断和建议。体检时应保持心情放松,避免紧张和焦虑。紧张和焦虑可能导致血压升高、心率加快等生理反应,影响体检结果的准确性。

在进行各项检查时,应积极配合医生的要求,如深呼吸、憋气等,以确保检查结果的准确性。对于需要憋尿的检查项目(如子宫、附件、膀胱、前列腺 B 超检查),应提前做好准备,保持膀胱充盈。

孕妇在体检时应尽力避免进行盆腔 X 线的检查,根据病情确需检查的,要做好防护,以免对胎儿造成影响。

女性在体检时应避开经期,未婚女性不宜进行妇科检查。经期女性如需进行体检,应提前告知医生,以便调整检查项目。

患有慢性病(如高血压、糖尿病等)的患者在体检时应继续按时服药,并告知医生自己的病情和用药情况。

在现代社会,随着生活节奏的加快和工作压力的增大,人们对健康的关注度日益提升。定期体检作为一种有效的健康管理手段,已经逐渐被大众所接受和重视。然而,体检过程中的注意事项和细节,往往被许多人忽视。本文就体检时,你不可不知的那些事进行科普,希望对您有帮助!

体检的重要性

及早发现疾病:体检可以及早发现一些症状不明显、不易被人们察觉的早期疾病,为治疗赢得宝贵时间。

通过体检,可以了解自身的健康状况,从而采取相应的预防措施,保持身体健康。体检结果可以为医生提供诊断依据,指导后续的治疗方案。早期发现并治疗疾病,可以避免病情恶化,从而节省大量的医疗开支。

体检前的准备

在体检的前几日,应尽量避免食用过