

中国慢性病前瞻性研究近 50 万人数据分析发现： 颠覆！红肉鱼肉均增国人糖尿病风险

近日，一项对中国慢性病前瞻性研究中约 50 万人数据的分析发现，红肉和鱼肉摄入量与国人糖尿病风险呈正相关，特别是在城市居民中，而禽肉与糖尿病风险无关。（*Diabetologia*. 2020;63:767.）

研究随访长达 9 年发现，在校正混杂因素后，每天增加 50 g 红肉和鱼肉的摄入量，分别使糖尿病发生风险升高 11% 和 6%。

进一步按年龄、性别和区域因素进行分层分析发现，每日摄入 50 g 红肉使男性发生糖尿病的风险升高 23%，在女性中这种关系则不明显；城镇居民摄入红肉使糖尿病风险升

高 25%，在农村居民中则不明显（图 1）。此外，摄入红肉与糖尿病风险之间的关联在教育水平较高者、饮酒者和有糖尿病家族史者的人中更明显。

通常公众认为健康的鱼肉不会增加糖尿病风险，出乎意料的是，该研究显示，每日摄入 50 g 鱼肉使男性糖尿病风险升高 10%，并且城市居民、较高教育水平者和有糖尿病家族史者食用鱼肉与糖尿病风险之间的关联更强。

研究者表示，鱼肉摄入量与糖尿病风险呈正相关的潜在机制尚不明确，但可能与鱼肉中含有的铁及环境污染物（如汞）相

关；同时红肉和鱼肉摄入量高可能代表生活条件更富裕，这也可能与糖尿病风险增加相关。

不过食用禽类与糖尿病的发生无关，无论是总人群还是各个亚组人群。

该研究采用中国慢性病前瞻性研究数据，共纳入 46 万余人，平均年龄 51.2 岁，其中 59.0% 为女性，城镇居民占 42.3%。受试者基线时没有糖尿病、缺血性心脏病、卒中或短暂性缺血发作或癌症等基础疾病。研究开始时，在调查问卷中报告有规律地（即每周 ≥ 4 d）食用红肉、家禽和鱼类的受试者比例分别为 47.0%、1.3% 和 8.9%。

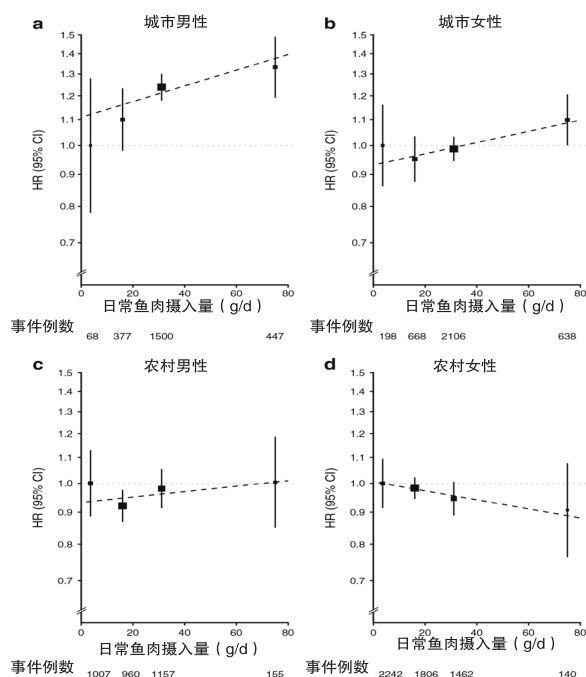


图 1 鱼肉摄入量与糖尿病风险

一句话新闻

一项挪威研究发现，母亲在妊娠期间摄入麸质不会增加 1 型糖尿病风险，但孩子每日摄入量每增加 10 g 会增加 1 型糖尿病风险 46%。（*PLoS Med.* 2020;17:e1003032）

英国学者研究发现，富含饱和脂肪的饮食会导致肝内甘油三酯水平以及餐后血糖和胰岛素水平升高。（*Diabetes Care.* 3 月 12 日在线版）

一项美国研究发现，蓝莓摄入可改善 2 型糖尿病男性患者健康的心血管代谢状况并降低糖化血红蛋白水平。（*Curr Dev Nutr.* 3 月 9 日在线版）

BMJ：亚洲人每天 1 个鸡蛋 心血管病风险降 8%

哈佛大学一项研究发现，总体上每天吃适量（不超过 1 个）鸡蛋并不会增加心血管病风险，而且在亚洲人群中反而与心血管病风险降低 8% 相关。（*BMJ.* 2020;368:m513）

研究者首先对护士健康研究（NHS）I、NHS II 和卫生专业人员随访研究（HPFS）3 个队列数据进行了分析，共涉及 21 万余人，长达 32 年随访期间，新发 14 806 例心血管病。

结果显示，大部分人每周吃 1~5 个鸡蛋。吃鸡蛋较多者通常体质指数（BMI）更高，服用他汀的可能性更小，且吃红肉比较多。不过汇总的多变量分析发现，在校正相关

生活方式及饮食因素后，每天吃至少一个鸡蛋与心血管病风险并不相关。

研究者还对上述研究及另外 27 项研究数据进行了汇总分析，涉及 172 万余人，共发生约 14 万例心血管病。结果同样显示，每天吃 1 个鸡蛋不会增加心血管病风险，与冠心病和卒中均无关。

而且在亚洲人群（以中国人为主）中，每天 1 个鸡蛋与心血管病风险降低 8% 相关。其中中国慢性病前瞻性研究对超 50 万人数据的分析显示，与很少吃鸡蛋者相比，每天吃鸡蛋者的心血管病风险降低 11%，心血管死亡风险降低 18%。

心率变异性低与糖尿病前期相关

低心率变异性（HRV）是心脏自主神经功能障碍的标志，被认为与 2 型糖尿病有关。而近日一项荷兰研究发现，其与糖尿病前期也独立相关。（*Diabetes Care.* 3 月 11 日在线版）

研究者表示，这进一步说明早在糖尿病前期的患者中就已经存在心脏自主神经功能障碍。

研究纳入了 Maastricht 队列中 2017 例受试者，平均年龄为 59 岁，其中有 331 例为糖尿病前期，550 例为 2 型糖尿病患者。

分析发现，糖尿病前期和糖尿病患者的时域和频域心率变异性均较低。而且，糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后 2 h 血糖水平的升高均与较低的心率变异性有关。

晚期肾病患者停用 ACEI/ARB 增死亡风险

美国学者进行的一项大型真实世界研究发现，对于在使用血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素 II 受体拮抗剂（ARB）期间，估算肾小球滤过率（eGFR）降低 $<30 \text{ ml} \cdot \text{min}^{-1} \cdot 1.73 \text{ m}^{-2}$ 的患者，停用 ACEI 或 ARB 会增加主要不良心血管事件（MACE）风险和死亡风险。（*JAMA Intern Med.* 3 月 9 日在线版）

研究纳入 3909 例 ACEI 或 ARB 治疗的轻度慢性肾病患者，治疗期间患者的 eGFR 降低至 $30 \text{ ml} \cdot \text{min}^{-1} \cdot 1.73 \text{ m}^{-2}$ 以下。其中 1235 例患者在 eGFR 下降后的 6 个月内停用 ACEI 或 ARB，其他患者继续服药。研究者另外匹配了 1205 例停药和 1205 例没有停药的受试者。

研究中位随访 2.9 年，停用 ACEI 或 ARB 的人群中 5 年内共计 434 例患者死亡，死亡率为 35.1%，而没有停药的人群中 786 例患者死亡，死亡率为 29.4%。

在倾向性评分匹配分析中，与不停药组相比，停用 ACEI 或 ARB 组死亡风险明显升高 39%（图 2），MACE（包括死亡、心梗、经皮冠

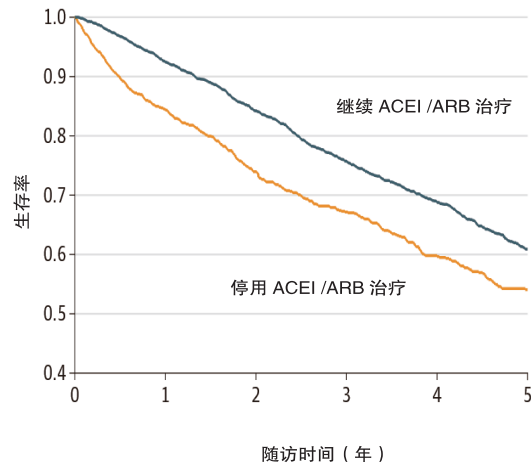


图 2 停药和不停药者的全因死亡风险

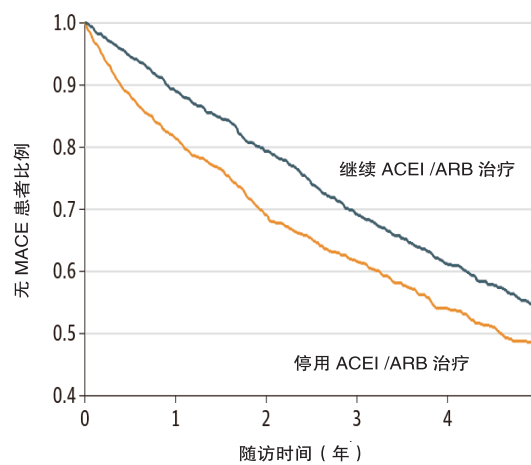


图 3 停药和不停药者的 MACE 风险

脉介入治疗或冠脉旁路移植术治疗）风险显著升高 37%（图 3）。

此外，停药和未停药人群在 5 年内发展至终末期肾病的比例分别为 7% 和 6.6%，在倾向性评分匹配分析中无统

计学差异。两组发生急性肾损伤的风险也无明显差异。

不过，在中位 2.3 年随访中，未停药人群中有 22% 的患者出现高钾血症，明显高于停药人群的 15.6%。

他汀降乳腺癌治疗 相关心衰风险

即将在 2020 年美国心脏病学会 / 世界心脏病学年会上公布的一项研究提示，对于接受蒽环类药物化疗和曲妥单抗治疗的乳腺癌患者，他汀类药物可能减少相关心脏损伤，降低心衰风险。（源自 ACC 官网）

研究纳入 2007—2017 年间诊断为早期乳腺癌的女性。患者年龄 ≥ 66 岁，2545 例接受蒽环类药物化疗，其中 953 例同时服用他汀；1345 例接受曲妥单抗治疗，其中 568 例同时服用他汀。

结果显示，在中位 5 年随访期间，服用他汀者中的心衰发生率为 58%，显著低于未服用他汀者中的 66%。

研究者表示，与以往研究使用左心室功能下降作为心衰指标不同，该研究采用因心衰急诊就诊或住院作为指标，结果更有力度。由于癌症和心血管病的危险因素常有重叠，因此根据目前降低心血管病风险的指南，许多患者本来就可能受益于他汀治疗。