

英发布慢性肾病指南

推荐肾小球滤过率联合白蛋白/肌酐比值进行CKD分级

近日，英国国家卫生与临床优化研究所（NICE）更新慢性肾脏病（CKD）指南，纳入关于CKD诊断、分级及其与急性肾损伤（AKI）关系的新推荐。（NICE 182）

由于CKD早期通常无症状且难以识别，导致疾病进展至晚期。而既往采用的CKD分级可能存在过度诊断也已经得到关注。为此，新指南参考改善全球肾脏病预后组织近期发布的CKD评价和管理指南，提出了CKD分级的新系统（图1）。

新指南推荐，应联合肾小球滤过率（GFR）和

白蛋白/肌酐比值（ACR）来进行CKD分级。医生应意识到，ACR升高或GFR降低均与不良结果有关，而ACR升高联合GFR降低可使不良结果风险加倍。

指南还推荐采用基于肌酐数据的估算GFR进行CKD检测，且应对具有特定风险因素（如AKI、糖尿病、高血压和心脏病）者提供ACR。

此外，由于发生过AKI的患者的CKD风险增加，医生应给予警告，并在AKI后进行至少2~3年的监测，即使其血清肌酐已恢复正常水平。

GFR和白蛋白/肌酐比值以及不良结果风险			白蛋白/肌酐比值（mg/mol）、描述和范围		
			<3 正常至轻度升高	3-30 中度升高	>30 重度升高
			A1	A2	A3
GFR（ml·min ⁻¹ ·1.73m ⁻² ）、描述和范围	≥90 正常和升高	G1	不存在肾损伤标志物时无CKD		
	60-89 对于年轻人，相对于正常范围轻度降低	G2			
	45-59 轻中度降低	G3a ¹			
	30-44 中重度降低	G3b			
	15-29 重度降低	G4			
	<15 肾衰	G5			

图1 根据GFR和白蛋白/肌酐比值进行CKD分级

体力活动减少与国人高血压患病率上升直接相关

近期发表的一项纵向队列研究显示，1991-2009年，随着我国现代化步伐加快，国人体力活动急剧减少，而这与高血压患病率上升显著并直接相关。（Circulation. 2014;129:A62）

研究者分析了1991-2009年中国健康与营养调查数据，共纳入12 018例成人，年龄18~66岁。

结果提示，体力活动对高血压影响显著，其中以职业型和休闲型活动尤为突出，锻炼较多者发生高血压的风险较低。据估算，积极运动、学历高、收入高的中年女性发生高血压的几率为12%，相同情况下，较少运动者发生高血压的几率为43%。



编译 牛艳红 王雅萍

欧发布纯合子家族性高胆固醇血症指南



纯合子家族性高胆固醇血症虽罕见但残酷，若不早医，青壮年期就会发生较为严重的动脉粥样硬化性心血管病，甚至死亡。为此欧洲动脉粥样硬化学会发布最新的纯合子家族性高胆固醇血症治疗指南。（Eur Heart J. 2014年7月23日在线版）

指南推荐，基因诊断可作为纯合子家族性高胆固醇血症的诊断标准。如果患者10岁前，未治疗前低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）>500 mg/dl，或接受治疗后LDL-C>300 mg/dl，同时伴有皮肤或肌腱黄瘤，也可作出诊断。此外，治疗前LDL-C>500 mg/dl、双亲均为纯合子家族性高胆固醇血症也可以诊断该病。

在防治方面，EAS强调，在儿童期就开始优化治疗。具体为早干预防止动脉粥样硬化，早控制高胆固醇，早发现并发症，尤其要注意

冠状动脉开口闭塞和主动脉瓣狭窄。

治疗上，生活方式改善仍是基础，他汀类药物（可加依折麦布或其他调脂药物）和脂蛋白置换可联合使用，尽早治疗。

LDL-C血液净化疗法可以在5岁时开始，最晚不超过8岁，每隔1~2周进行1次。对于一部分适宜患者还可已接受肝脏移植。

关于治疗目标，成人LDL-C<100 mg/dl，成人伴临床心血管病为70 mg/dl，儿童为135 mg/dl。

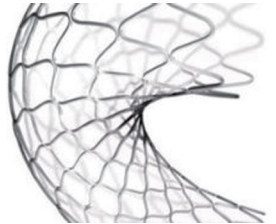
此外，要给予患者全面心血管评估，定期监测。患者每年都需进行心脏和主动脉多普勒超声评价，每5年进行1次CT冠脉造影。如果必要可增加检查频次。

稳定型冠脉疾病

仅新一代药物洗脱支架改善生存

近日发表的一项Meta分析提示，对于稳定型冠脉疾病（CAD）患者，与最佳药物治疗相比，药物治疗联合介入治疗可改善生存，但这仅限于使用“新一代”药物洗脱支架（DES）时，使用“老一代”DES或裸金属支架时并未观察到相关获益。（BMJ. 2014;348:g3859）

该分析纳入100项随机试验的93 553例稳定及不稳定型CAD患者，随访262 090人年。结果发现，与药物治疗相比，冠脉旁路移植术能带来显著



的生存获益。使用新一代DES行介入治疗时也能较药物治疗改善生存，且依维莫司DES组显示出心肌梗死风险降低的趋势；但球囊血管成形术、采用裸金属支架或老一代DES时并无生存获益。

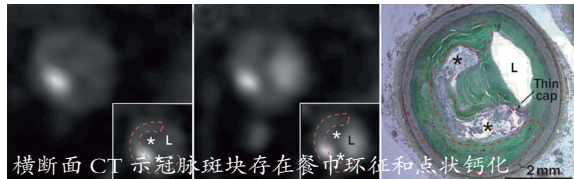
与药物治疗相比，冠脉旁路移植术还显著降低后续血运重建风险。

急诊胸痛患者伴高危斑块或预示急性冠脉综合征

2014年美国心血管CT学会年会上，麻省总医院Maros Ferencik报告的研究提示，对于心电图或肌钙蛋白检查阴性的急性胸痛患者，通过冠脉CT造影（CCTA）检测高危斑块或可识别急性冠脉综合征（ACS）高风险患者，且高危斑块为ACS发作的独立危险因素。（来自Medscape网站）

该研究分析472例患者的数据。结果显示，37例患者在住院期间发生ACS，5例心肌梗死，32例不稳定型心绞痛。约一半患者发生CAD，其中9.5%为闭塞性CAD。

以往关于CCTA的研究显示，ACS患者斑块存在餐巾环征、正性重构、点状钙化和低密度斑块区时更易发生不良结果。



卒中后探测房颤：号脉

一项小规模研究结果显示，对于卒中后患者，号脉也能准确筛查出房颤，而且假阳性率很低。（Neurology. 2014年7月23日在线版）

研究发现，90%患者可准确号自己的脉，诊断敏感性达54%；医护人员检查的敏感性最高，达96.5%，特异性为94%；患

者家属号脉水平居中。研究者认为，如果患者反复测试，敏感性可能更高。此外，这种方法的假阳性率也较低为2.7%，对房颤的阳性预测率为76.9%，阴性预测值达90%。

该研究共纳入256例近期发生急性缺血性卒中患者，其亲属和一部分医护人员也参与了试验。

Nature 发表李兰娟院士最新微生物生态科研成果

建立世界首个肝病肠道菌群基因集

近日，《自然》杂志在线发表了浙江大学医学院附属第一医院传染病诊治国家重点实验室、感染性疾病诊治协同创新中心李兰娟院士等研究。该研究是李院士领衔的科研团队20年微生物研究的结

晶，揭示了肠道菌群与肝硬化的秘密，为全球医学科技研究提供了新思路。（Nature. 2014年7月24日在线版）

该项研究成果收集了181个来自于中国人肠道菌群的样本，用宏基因

组学的研究方法，开展了肝硬化肠道菌群的深度测序及关联分析研究，从中获得269万个非冗余的人体肠道微生物菌群的基因集，建立了世界上首个肝病肠道菌群基因集，其中36.1%的基因为首次发现。

研究阐明了粪便微生物群落及功能成分特征，从肠道菌群发生紊乱的角度揭示肝硬化发生发展的机制。研究首次发现肝硬化患者口腔菌移位至肠道，这在肝硬化发生发展中或起了重要作用。

研究人员还发现15个高特异性和敏感性性的微生物基因，建立了预测疾病的模型，不仅有助于肝硬化诊断，还能用于肝硬化疗效的评估。细菌标志物为治疗肝硬化的微生物制剂研发提供了方向。