

NEJM 三篇文章质疑低钠饮食的心血管获益 高钾饮食或是替代方法？

8月14日,《新英格兰医学杂志》连发3篇关于“钠摄入量与心血管病”的文章,再次引发学术界对此话题的争论。其中2篇文章是对PURE研究结果的分析,一篇文章是关于NUTRICODE研究。

第二项分析纳入来自美国阿拉巴马大学 Suzanne Oparil 在同期述评中指出,“NUTRICODE 研究与 PURE 研究共同提出一个疑问:将减少钠盐摄入作为降压的人口基础策略到底有无可行性和有效性?” Oparil 提出,鼓励高钾饮食可能是一个有助于降压和减少心血管事件的替代方法。

第一项分析纳入来自17个国家的101 945例成年参与者。结果发现,估算钠摄入量为3~6 g/d 与死亡和

心血管事件风险降低有关,而<3 g/d 或≥6 g/d 时风险均增加。此外,与估算钾排泄量<1.50 g/d 相比,更高的钾排泄量与死亡和心血管事件风险降低有关(N Engl J Med. 2014;371:612)。

第二项分析纳入来自18个国家的102 216例成人的数据资料。其中,约90%参与者的钠排泄量为“较高”(≥5.99 g/d)或“中等”(3.00~5.99 g/d);约10%的钠排泄量<3.00 g/d;仅4%符合美国指南建议(1.5~2.4 g/d)。钠摄入量与高血压之间呈非线性正相关:高钠排泄量为“强相关”,中等钠排泄量为“中度相关”,低钠排泄量为“无显著性联系”(图1)。作者指出,全球范围内仅一小部分人为低钠饮食,

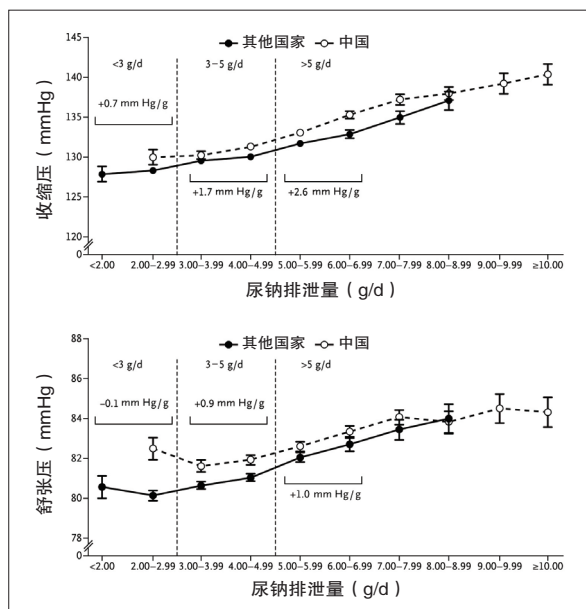


图1 不同尿钠排泄量时的血压水平

其钠摄入量与血压值不存在联系,因此对指南建议所有人低钠饮食的做法提出质疑。此外,对于钾排

泄量较低的人,高钠排泄量与高血压之间显著相关。因此作者提出,推行富钾饮食模式可能带来更大的

健康获益(N Engl J Med. 2014;371:601)。

NUTRICODE 研究分析了66个国家(覆盖全球74.1%的成人)的调查结果。结果显示,2010年,全球钠摄入量的估算平均水平为3.95 g/d,不同地区为2.18~5.51 g/d。全球每年有165万例心血管死亡可归因于钠摄入量高于参考水平(2 g/d)。这些死亡约占全部心血管死亡的10%;84.3%发生在中低收入国家,且40.4%为早死(70岁前)。“由于研究涉及的许多假设缺乏高质量数据的支持,仍需谨慎解读本研究结果。”Oparil指出(N Engl J Med. 2014;371:624)。

总之,这三篇文章并未明确低钠饮食的危害或获益,仍需更多高质量证据。



认知功能下降 或为卒中先兆

既往研究显示,心血管健康状况不佳可增加认知功能损伤的风险,如记忆力和学习能力下降。而美国拉什大学 Kumar B. Rajan 等进行的研究发现,认知功能下降也能导致卒中风险增加。(Stroke. 2014年8月7日在线版)

该纵向研究共分析了7217例成人(平均年龄72.5岁)的数据,基线时队列的平均简易精神状态量表评分为26.7分,平均认知功能为0.271 U,且所有人均无卒中。参与者每3年进行4项测试,以评估卒中前和卒中后的认知功能。

随访期间共1187例参与者新发卒中。分析显示,校正已知混杂因素后,基线认知功能低与卒中风险升高有关(HR=1.61)。对于新发卒中者,卒中前认知功能每年下降0.064 U,而卒中后认知功能每年下降0.122 U,下降速度几乎加倍。此外,研究还发现卒中和认知功能下降均增加死亡风险。

Rajan 指出,“医生应当监测患者尤其是心血管和卒中风险较高患者的认知功能。”韦恩州立大学 Seemant Chaturvedi 评论,“卒中前认知功能减退可能与血管危险因素如高血压或糖尿病的控制不够理想有关。该结果强调需要进行有效的一级预防。”

编译 牛艳红

高血压未控制且合并冠心病和阻塞性睡眠呼吸暂停患者 持续气道正压通气有助改善血压



嗜睡,且严重心脑血管事件呈减少趋势。(Am J Hypertens. 2014年8月14日在线版)

该研究共纳入83例患者,随机分至对照组或CPAP组(4.5±1.1h/晚),其中73例患者完成研究。中位随访36个月发现,

与对照组相比,CPAP组收缩压显著下降(8 mmHg);高血压控制率提高(69%与43.2%),但两组间舒张压差异无统计学意义。CPAP组的Epworth嗜睡量表评分显著降低。CPAP组发生1例严重心脑血管事件(心衰),对照组发生5例(2例急性心肌梗死且其中1例死亡,3例卒中),但两组间差异无统计学意义。

阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)可导致高血压并显著增加心血管发病和死亡风险。近日,阜外心血管病医院柳志红教授等进行的一项前瞻性、长期随访研究发现,对于高血压未控制且合并冠心病和OSA的患者,长期持续气道正压通气(CPAP)可显著降低日间收缩压,改善高血压控制率及日间

房颤患者华法林管理欠佳或增加痴呆风险

一项回顾性单中心研究提示,在房颤患者中,长期华法林抗凝管理越好,其后期痴呆风险越低。(Heart Rhythm. 2014年8月8日在线版)

研究纳入2605例长期接受华法林治疗、目标国际标准化比值(INR)为2~3、无痴呆或脑血管事件病史、平均74岁的患者。中位随访4年发现,平均INR治疗窗内时间(TTR)为63.1%,

INR<2和INR>3的平均时间分别为25.6%和16.2%。4.2%的患者被诊断为痴呆,主要为阿尔兹海默病。INR<2和INR>3的时间每增加1%,痴呆风险分别升高1.7%和1.8%。痴呆诊断的发生率随TTR四分位数的升高而降低。

研究者指出,“该研究结果提示,可能不是抗凝暴露本身,而是暴露于抗凝过度与不足的程度带



来了痴呆风险。”长期抗凝过度与不足可重复产生标准脑成像所不可检测的微栓子和微出血,最终导致了痴呆。

非心脏手术的新发房颤与1年卒中风险有关

一项大规模回顾性队列研究警示,手术尤其是非心脏手术围手术期的新发房颤与1年内卒中风险升高相关。(JAMA. 2014;314:616)

研究纳入2007~2011年在加利福尼亚州急诊医院接受重大手术的172万

余例患者,平均随访2.1年,24 711例住院期间新发房颤,13 952例出院后发生缺血性卒中。校正多重因素后发现,心脏和非心脏手术围手术期房颤与卒中中期风险较高相关,且与心脏手术相比,非心脏手术中相关性更显著。

研究者指出,“该结果对围手术期患者的护理可能有着重大意义。”虽然心脏手术后围手术期房颤很多情况下可能是对手术应激的孤立反应,但非心脏手术后围手术期房颤在未来血栓栓塞风险上可能与其他房颤病因相似。

2014年中国高血压年会
2014 Chinese Hypertension Meeting
第16届国际高血压及相关疾病学术研讨会
The 16th International Symposium on Hypertension & Related Diseases



大会名誉主席
刘力生 教授



大会共同主席
吴兆苏 教授



大会共同主席
霍勇 教授

基层医师可免费注册参加高血压年会

本次会议将通过学术报告、专题讨论、晨间课程、继续教育等多种形式,从基础研究、临床实践到社区管理,全方位探讨高血压及相关疾病的管理方案。

会议时间 2014年9月11~14日

会议地点 上海跨国采购会展中心

主办单位 中国高血压联盟、中华医学会心血管病学分会、国家心血管病中心

会议将对部分基层医务工作者实行免注册费参会(交通食宿自理)。

免注册费对象 县级以下基层医务工作者及社区医师,限额200名。

免费注册方法 请登录大会网站(www.ishrd.org)通过“基层医师免费注册”通道进行注册。