

美三大学会关注心血管共存疾病

高血压是第一大共存病

美国心脏病学院(ACC)、美国心脏病学会(AHA)和美国卫生和公共服务部(HHS)共同发表声明,未来ACC和AHA发布的临床指南将关注心血管病最常见共存疾病相关推荐意见的适用性和质量。(Circulation. 2014年9月11日在线版)

研究者指出,心血管病患者中出现共存疾病很常见。根据2012年医疗保险和医疗补助服务中心数据,65岁以上医保受益人最常见的4种疾病就是缺血性心脏病、心衰、房颤和卒中(图1)。其中最常见

的共存疾病是高血压;除心衰患者,第二常见的是高脂血症,心衰患者第二常见的并发症是缺血性心脏病。最常见的2种共存疾病是高胆固醇血症和高血压,最常见的3种共存疾病是高胆固醇血症、高血压和缺血性心脏病。

该声明呼吁,临床应更多关注心血管病指南,关注并存疾病相关的推荐意见。并存疾病可能会影响临床指南的依从性。若并存疾病之间存在治疗上的冲突,则可能影响患者治疗的安全性。

声明还指出,应该让患者更多地参与到临床指南的制定

过程中去,而随机临床试验中应纳入更多的有并存疾病的患者以便为指南的制定提供基础。

AHA前任主席Donna K. Arnett介绍,在ACC/AHA最近发布的房颤和心衰指南中,常见共存疾病的管理问题并未得到有效解决,这种情况必需改变,因为68%的医保受益者至少有2种慢性病,14%的人至少有6种慢性病。为了达到这一目标,ACC、AHA和HHS将进行合作,获取心血管疾病并发症的相关数据,并与其他组织合作以更好地解决这些问题。

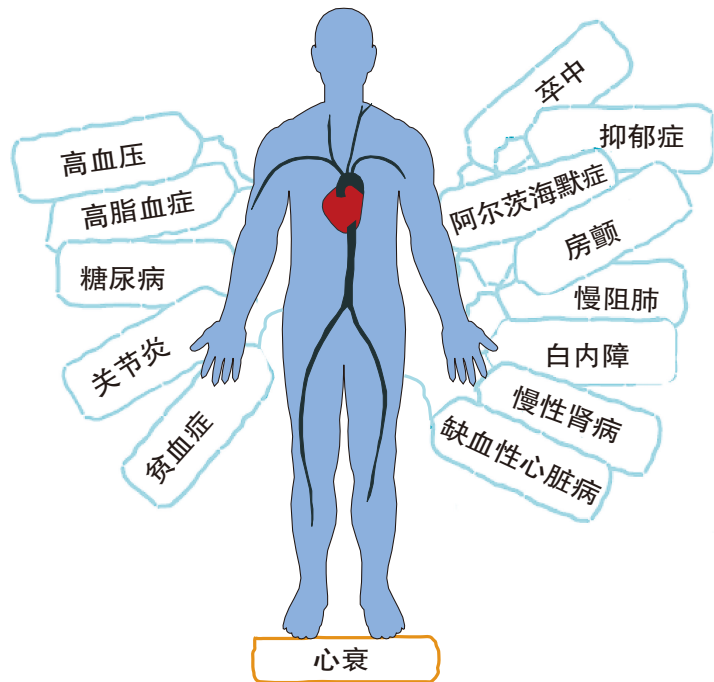


图1 常见心血管共存疾病

美建议≥45岁者筛查血糖异常

美国预防医学工作组(USPSTF)发布最新指南草案,建议年龄≥45岁成人及伴有糖尿病危险因素

的年轻人均应进行血糖异常及2型糖尿病筛查。草案内容目前已在网

上发布并向公众征求意见。(来源:Medscape网站)指南编写委员会委员Michael P. Pignone指出,

该指南是对2008年针对高血压患者的USPSTF糖尿病筛查指南的更新,重点强调识别空腹血糖受损(IFG)及糖耐量受损(IGT)患者。

新指南建议,对糖尿病高危人群行生活方式干预而非药物治疗。此建议旨在让医生更加重视生活方式干预,并强调干预方法应具可行性。新指南推荐,对年龄≥45岁的成人及伴糖尿病危险因素(超重、肥胖、妊娠糖尿病等)的年轻人进行血糖异常及糖尿病常规筛查,并列

出每项筛查指标诊断血糖正常、IFG、IGT及糖尿病的界值。指南编写小组建议,对低危人群每3年进行1

次血糖筛查,对高危者及既往出现过异常值者每年进行一次筛查。新指南认为随访至关重要。Pignone指出,筛查本身虽花费不多,但还应考虑整体诊疗,为成人提供良好的生活方式干预措施并非易事。Pignone欢迎公众于10月7日至11月3日提出宝贵意见。

CABG术后严格控糖生存率未获益

美国一项研究发现,与相对宽松控糖的患者相比,严格控糖的患者冠脉旁路移植术(CABG)后的生存率无显著差异。(Ann Thorac Surg.2014;98:1281)研究者将拟行首次CABG的189例患者随机分至严格血糖控制组(90~120 mg/dl)或较宽松的血糖控制组(121~180 mg/dl),平均随访40个月,评估其

CABG后长期生存率。结果发现,研究期间两组累积生存率无差异(95.5%与93.5%,P=0.57)。

波士顿医疗中心Harold L. Lazar在评论中指出,尽管更强化

每日最佳运动量确定

跑步7.1 km或快走10.7 km心血管相关死亡率最低

近日,美国一项研究发现,并非运动量越大越好,每天跑步7.1 km或每日快走10.7 km以内为最适运动量,可显著降低心脏疾病患者病

死率。(Mayo Clin Proc. 2014;89:1187)

该研究纳入2377例心脏病患者,随访10.4年,采用平均每天每分钟消耗氧气为3.5 ml O₂·Kg⁻¹·min⁻¹

作为标准。1 MET-h/d的能量相当于每天运动1 km。

结果发现,运动量为5.4~7.2 MET-h/d跑步或步行时,心血管相关死亡率下降幅度最大,为63%。不过≥7.2 MET-h/d时死亡率仅下降12%。数据显示,当运动量在7.2 MET-h/d内时,每增加1个MET-h/d,心血管相关死亡风险减少15%。但是一旦运动量≥7.2 MET-h/d时,反而会增加2.6倍死亡风险。若与

每天运动7.2 MET-h/d相比,超过此量,缺血性心脏疾病死亡风险将增加3.2倍,但是并不增加非缺血性心血管事件以及心律失常相关死亡,或其它非心血管相关的事件。(7.2 MET-h/d相当于每天跑步7.1 km或每日快走10.7 km)。

该研究发现,有5%的人群存在过度运动现象,过度运动会带来“心脏过度伤”,引发心肌缺血,从而显著增加早死亡风险。



症状出现3小时内就诊且1小时内无法行PCI者

药物PCI联合与直接PCI死亡率相当

近日,比利时鲁汶大学Peter R. Sinnaeve等开展了STREAM试验,结果发现,对于症状出现3 h内就诊且1 h内无法进行直接经皮冠脉介入治疗(PCI)的ST段抬高型心肌梗死(STEMI)患

者,药物与PCI联合和直接PCI治疗的1年死亡率相似。(Circulation. 2014;130:1139)

药物与PCI联合策略指的是STEMI患者溶栓治疗后,常规转运到开展PCI的医

院,稳定的患者3~24 h内接受常规或延迟的冠脉造影或PCI,以优化再灌注状态和减少再梗死。

随访30 d,与直接PCI组患者,药物与PCI联合组患者的复合终

点事件(死亡、休克、慢性心衰、再梗死)发生率更低,但无统计学差异。随访1年后,联合组和直接PCI组全因死亡率(6.7%与5.9%)及心源性死亡率(4.0%与4.1%)均相似。

儿童期肥胖可致成年左心室肥厚

北京协和医院Lai CC等研究发现,始于儿童期的过度肥胖和高血压对左心室肥厚会产生不良影响。(J Am Coll Cardiol.2014年10月6日在线版)

该研究分别于1973~2010年,对洛杉矶1061例24~46岁成人自儿童时期起,测定≥4次体质指数(BMI)和血压,平均随访28年。

研究发现,童年和成年时高BMI、高收缩压和



舒张压水平,其左心室质量指数和左心室肥厚更明显,并且与左心室离心性肥厚和同心肥厚也显著相关。

研究者指出,童年和成年期长期积累的BMI和高血压负担可有效预测成年左心室肥厚及重构模式。



10月8日,时值第17个全国高血压日之际,高血压日主题活动在石景山区古城公园举行,王文教授、李凤芹副局长和陈仲强院长等出席活动。今年高血压日的主题是“知晓您的血压”。(图文 董杰)