

感染肠病毒儿童半数发展为 1 型糖尿病

台湾中国医药大学 Tsai-Chung Li 等研究发现，儿童感染肠病毒后 48% 者或可发展成为 1 型糖尿病。（Diabetologia.2014 年 10 月 17 日在线版）

1 型糖尿病多发于儿童以及青少年时期。肠道病毒是一类病毒的总称，包括柯萨奇病毒、脊髓灰质炎病毒等，可引起发热和咳嗽等感冒症状，有的还会引发手足口病等。虽有研究报告，1 型糖尿病患者往往更容易感染肠道

病毒，但目前还不清楚其背后的因果关系。研究者指出，1 型糖尿病是由遗传易感性、免疫系统以及环境因素间的交互作用引起。之前台湾 1 型糖尿病的发病率相对较低。但是，在过去几十年，1 型糖尿病发病率逐步上升，并且与肠道病毒感染的发生率呈平行增长。因而肠道病毒感染或是导致台湾 1 型糖尿病增长的主要原因，因为在这么短时间之内，不可能是由于遗传背景的变化所致。



为了研究两者的关系，研究者利用台湾国民健康保险系统，调查 2000-2008 年，感染或没有感染

感染组儿童 1 型糖尿病发病率明显高于非感染组（5.73 与 3.89/10 万人/年），其危险比为 1.48。

研究者指出，这是首项全台湾范围内展开的有关肠病毒感染与 1 型糖尿病发生关系的回顾性队列研究。虽然这项研究仅是一项观察性研究，但是该结论足够指引更进一步的研究。如果可以证明，肠道病毒与 1 型糖尿病之间存在因果关系，那么有效的预防肠道病毒感染的疫

苗将大大降低 1 型糖尿病的发生率。

研究者还指出，导致台湾肠病毒感染发生率增加的原因，可能与近年来大量的东南亚工人及新娘迁移到台湾有关，包括泰国、菲律宾、越南和印尼。而这些地区，肠病毒感染很常见。同样在亚洲其他地区、非洲以及南美，肠病毒感染在 1 型糖尿病发生率增加的事件中也扮演了至关重要的角色。



踝肱指数或可预测心衰风险

美国 Deepak K. Gupta 等研究发现，踝肱指数（ABI）≤ 1.00 与心衰风险具有显著相关性，且该风险独立于传统心衰风险因子之外。（JACC Heart Fail. 2014,2:447.）

对纳入社区动脉粥样硬化风险研究的受试者，分别测量其上下肢血压确定 ABI。在 17.7 年的随访中，发现 13 150 例无心衰患者有 1809 次心衰事件发生。在校正传统心衰风险因素后，ABI ≤ 0.90 组人群、0.91 ≤ ABI ≤ 1.00 组人群心衰风险均高于 1.01 ≤ ABI ≤ 1.40 组人群。

因此，Gupta 等认为，低 ABI 不仅能反应明显的动脉粥样硬化，还能够反映心衰发展的病理过程。因而，ABI 指数作为一种简单的、无创的工具，或可成为心衰的危险标志。

活动性炎症性肠病加重心肌梗死患者预后

哥本哈根大学医院 Søren L. Kristensen 的研究显示，活动性炎症性肠病（IBD）会加重心肌梗死患者的心血管不良预后，特别是在 IBD 发作期。（Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2014 年 10 月 14 日在线版）



该研究纳入 2002-2011 年，86 790 例首次心肌梗死的住院患者，其中 1030 例合并 IBD。根据 IBD 持续的时间，分为活动性 IBD（120 d）、持久性 IBD（>120 d）和缓解 IBD（<120 d）。

与不合并 IBD 的患者相比，活动性、持久性以及缓解性 IBD 患者出院 30 d 的死亡风险分别为 3.29、1.62、0.97。

在出院 30 d 存活的患者中，平均随访 3.9 年，活动性 IBD 患者和持久性 IBD 患者心肌梗死复发会风险增加；而缓解

IBD 患者风险未增加。全因死亡率趋势与此相似，活动性 IBD 患者和持久性 IBD 患者风险升高 2 倍；缓解 IBD 患者风险未增加。复合终点（心肌梗死复发、心血管死亡和卒中）风险中，活动性 IBD 和持久性 IBD 患者风险升高 2 倍；缓解 IBD 患者风险未增加。

研究者指出，“在首次心肌梗死伴活动性 IBD 会增加患者的短期死亡率。在首次心肌梗死出院后 30 d 的患者中，合并 IBD 的患者死亡和主要心血管不良事件风险增加，且风险增加与 IBD 活动密切相关。”

孕前食用油炸食品或增加妊娠糖尿病风险

美国国立卫生研究院 Cuilin Zhang 等发现经常食用油炸食品（特别是在外食用油炸食品）与妊娠糖尿病发生风险增加显著相关。（Diabetologia. 2014 年 10 月 11 日在线版）

该研究纳入护士健康研究 II 队列中 15 027 例受试者的 21 079 次单胎妊娠数据进行分析。从 1991 年开始，每 4 年通过调查问卷收集 1 次受试者的日常饮食数据。

10 年随访期间，共 847 例受试者发生妊娠糖尿病。校正年龄、产次、饮食和非饮食因素后，与每周进食油炸食品少于 1 次的受试者相比，每周进



食油炸食品 1~3 次、4~6 次和 ≥ 7 次受试者发生妊娠糖尿病的风险比分别为 1.13、1.31 和 2.18。进一步研究发现，在外食用油炸食品与妊娠糖尿病显著相关，而在家食用油炸食品与妊娠糖尿病无明显相关性。

对此，研究者指出，限制油炸食品摄入或有助于育龄期女性预防妊娠糖尿病发生。

CHA₂DS₂-VASc 评分预测缺血性卒中准确率更高

我国台湾学者 Chao TF 等进行的显示，对于房颤患者，根据 ATRIA 评分被归为卒中低危并不一定就真的低危，在 1 年和 15 年随访时，这些患者的年卒中发生率分别高达 2.95% 和 2.84%；

而 CHA₂DS₂-VASc 评分为 0 者为真正的缺血性卒中低危患者，年卒中发生率约为 1%。（J Am Coll Cardiol. 2014,64:1658）

该研究采用台湾全民健康保险数据库，将 186 570 例未接受抗栓治

疗的房颤患者纳入研究队列。临床终点为缺血性卒中。

随访（3.4 ± 3.7）年，共 23 723 例（12.7%）患者发生缺血性卒中。采用一致性指数评估发现，CHA₂DS₂-VASc 评分在

预测缺血性卒中方面优于 ATRIA 评分（0.698 与 0.627）。而且，CHA₂DS₂-VASc 评分较 ATRIA 评分使净重新分类指数改善 11.7%。在根据 ATRIA 评分被归类为低危（0~5 分）的 73 242 例患

者中，1 年随访时年卒中发生率为 1.06%~13.33%，15 年随访时为 1.15%~8.00%。而在这些“低危”患者中，CHA₂DS₂-VASc 评分的一致性指数显著高于 ATRIA 评分（0.629 与 0.593）。

国家心血管病中心“临床研究培训合作项目”启动

该项目将惠及我国 3500 余位医生，推动临床科研水平

本报讯（记者 许奉彦）“鉴于我国慢性病管理现状，实施高质量的以‘医疗结果评价、质量改善和疗效对比’为核心的大规模多中心临床研究迫在眉睫。”10 月 17 日，国家心血管病中心、阜外医院院长胡盛寿院士在京宣布，国

家心血管病中心与阿斯利康中国举办的“临床研究培训项目”启动。

国家心血管病中心蒋立新教授介绍该项目包括培训研究设计、项目管理、论文写作、数据分析、质量管理等内容。从 2015-2017 年，将举办 9 次高端顾问委员会研讨会、

6 次“临床研究大师班核心课程-高端综合”、6 场“临床研究管理短训课程-高端专题”、在 8 家医院进行院内临床专题培训会并进行一对一针对性辅导、24 场“临床研究公开课-普及课程”，将会有 3050 医生受益。

I-CARE：探索中国心血管病合并抑郁患者整合新模式

本报讯（记者 许奉彦）“不少心血管病患者即使规范置入支架或搭桥，且二级预防完善，但最后患者跳楼身亡。究其原因，都是抑郁惹的祸，而心脏科医生并没及时识别，因而学科专业化后的诟病凸显。”10 月 21 日，在中国心血管病合并抑郁患者整合（I-CARE）项目启

动会上，项目负责人北京大学医学部乔治健康研究所武阳丰指出，我国亟需探索一条心血管病合并抑郁整合管理方案的有效模式，特别是在资源相对缺乏的县级医院中。

武阳丰介绍，项目将以急性冠脉综合征（ACS）临床路径研究 3 期为平台，计划在 10 个省 20 家县级

医院入组 4000 例患者。通过 7 天系统培训，为每个医院培养 1 名能对 ACS 患者进行抑郁筛查、诊断并提供心理治疗的临床科护士，并利用网络平台，精神科专家远程支持等手段，实现医疗服务和人力资源重构的整合模式。

本版编译 苏宁宁 牛艳红