

JNC 8 指南将老年人置于危险？

自公布一年以来，2014年美国成人高血压指南（JNC 8）就一直争议不断。近期研究发现，按照JNC 8指南提出的血压目标值，将使许多根据其他标准血压未达标的老年人血压被归类为“达标”，而这导致其发生不良事件的风险升高。（J Am Coll Cardiol. 2014年11月19日在线版）

JNC 8指南将不伴糖尿病或慢性肾脏病的 ≥ 60 岁患者的血压治疗目标值从140/90 mmHg上调至150/90 mmHg，使1/7的高血压患者被重新分类至“血压达标”范围内。

值得一提的是，我国2005版与2010版高血压防治指南均坚持为老年



人确立了更宽松的血压目标。2010版指南推荐，对于65岁及以上老年人的收缩压应控制在150 mmHg以下，如能耐受还

可进一步降低。

然而，乔治华盛顿大学 William B. Borden 等研究发现，在这14.6%的患者中，近25%既往有卒

中或短暂性脑缺血发作，65%有冠心病。

而分析现实，此类患者平均 Framingham 风险评分为8.5%，平均10年动脉粥样硬化性心血管病风险评分为28.0%。

“如果在临床实践中实施新的推荐意见，需谨慎监测患者血压达标情况和心血管事件，因为对很多患者来说，该较为宽松的血压目标水平将使其处于心血管事件高风险。”Borden 指出。

纽约西奈山心脏研究所 Clive Rosendorff 在同期述评也支持了这一观点。“基于JNC 8小组的建议，我们不知道实践模式会发生如何改变，重要的是对这一模式进行监

控，对高血压人群尤其是60岁以上及伴糖尿病患者进行血压状况随访，并关注其心血管病发病率和死亡率。”

美国心脏病学学院（ACC）候任主席 Kim A. Williams 则表示，对整个领域的文献进行回顾分析之前，ACC将继续采用JNC 7指南”。他介绍，目前ACC、美国心脏学会及其他学会正在对JNC 8指南进行审查，可能会于明年完成。

然而，Williams说：“该研究作者所提出的警示只是一种假设，随着时间推移，我们会发现改变目标值是否会导致大量患者发生更多并发症，如心衰、肾功能衰竭和卒中。”



无证据支持常规维生素D筛查

近日，USPSTF 发表声明指出，对于年龄 ≥ 18 岁的非妊娠、无症状社区居民，由于当前证据不足以评估筛查维生素D缺乏症的利弊，因此不推荐这些人常规筛查维生素D。（Ann Intern Med. 2014年11月25日在线版）

美国 Kaiser 医疗健康研究中心 Erin S LeBlanc 等对11项试验的汇总分析显示，除了养老机构中的老人外，与安慰剂或不治疗相比，维生素D治疗并未降低死亡率。在5项试验中，治疗维生素D缺乏症虽可减少摔倒但未减少骨折。因此，USPSTF 认为，筛查与早期干预的利弊尚不能确定。

此外，目前关于“最佳”维生素D水平尚无共识。虽然通常认为血清25-(OH)D水平 <50 nmol/L可能损害骨骼健康，但高于该水平是否为最佳仍不确定。而且，检测总血清25-(OH)D水平的方法虽然有很多，但并无国际通用的参考标准。

美三成高血压患者未筛查血糖

美国一项最新调查显示，在无糖尿病的成人高血压患者中，近1/3在过去3年内未接受过血糖筛查。（Prev Chronic Dis. 2014;11:E207.）

研究者评估了高血压患者对2008美国预防医学工作组（USPSTF）血糖筛查的依从性，发现在3827例自我报告高血压的成人居民中，1247例确诊糖尿病或糖尿病前期；而在无糖尿病的2600例患者中，66%报告曾接受血糖筛查，33%在既往3年中未接受血糖筛查，且年龄18~44岁、未服用抗高血压药物、过去2年

未体检、体质指数较低以及无大学学历者在过去3年内未筛查血糖的可能性较大。

研究者指出，未能及时筛查可能意味着会错过糖尿病的早期发现、临床管理和预防。而USPSTF在2014年10月发布的新指南草案有望解决这一问题，该草案呼吁在 ≥ 45 岁的所有成人以及 <45 岁但合并危险因素成人中进行血糖筛查。



全球约50万新增癌症与肥胖有关

世界卫生组织国际癌症研究机构（IACR）发布的一项新研究显示，2012年全球48.1万新增成人癌症病例（占所有新增病例3.6%）与超重或肥胖相关。（Lancet Oncol. 2014年11月26日在线版）

研究者指出，如果全球人群的平均体质指数能保持在1982年的水平，可避免约1/4的体重相关癌症（118 000例）。而在过去30年，全球成人体重过高的患病率增加了27.5%。

研究者认为，应全球

协力应对肥胖患病率不断攀升的问题，否则癌症负担将大幅增加。

但在同期述评中提出不同的观点，述评认为，虽然该研究为了解与高体质指数相关的全球癌症负担提供了新的背景和基线，但不同国家和地区的差异很大，总体负担是相当小的。

“虽然致力解决肥胖问题是必要的，但主要是为了减少代谢和血管疾病，这些疾病才是与肥胖相关的主要疾病负担。”述评指出。

慢性肾脏病可致房颤患者血栓栓塞风险升高

中山大学附属第一医院东院曾武涛教授等研究发现，肾功能受损是非瓣膜性房颤患者卒中或全身性栓塞的独立预测因素。研究者认为，对房颤患者进行卒中风险分层时，也应对肾功能情况进行考虑，这将有助于改善分层。（Stroke. 2014年11月25日在线版）

汇总分析发现，

与估算肾小球滤过率（ $eGFR \geq 60$ ml/min）的房颤患者相比， $eGFR < 60$ ml/min 患者发生血栓栓塞事件的风险明显升高（RR=1.62）。肾功能下降10 ml/min 可导致血栓栓塞事件年发生率升高0.41%。在进行CHADS₂评分时，若将肾功能受损考虑在内，可小幅改善卒中风



险分层。

该研究共纳入8项试验，涉及538 479例患者和41 719例新发血栓栓塞事件。

短期抗菌素治疗对糖尿病足骨髓炎有益

法国一项研究发现，对糖尿病足骨髓炎，即使在不采取手术治疗的情况下，6周抗菌素治疗可能足矣。（Diabetes Care. 2014年11月20日在线版）

研究将40例无外周动脉疾病的糖尿病足骨髓炎患者随机分配接受6周和12周的抗菌素治疗。结果

显示，共26例（65%）患者缓解，组间无显著差异（12/20与14/20）；且抗菌素治疗6周的患者与治疗12周的患者相比，较少发生与抗菌治疗相关的胃肠道不良事件（15%与45%；P=0.04）。

美国感染病学会指南推荐，当糖尿病足骨髓炎未接受手术治疗或术后

残留坏死骨时应进行3个月或更长时间的抗菌素治疗。该指南共同作者 Warren S Joseph 指出，上述研究结果解决了该领域的几个争议问题，不仅证实6周与12周治疗一样好，且抗菌素主要是口服给药，而不是静脉输注，同时半数患者并未先经验给药而是待培养结果出来

后即刻开始，而结果方面无差异。



约半数 STEMI 患者存在非梗死相关动脉疾病

一项回顾性汇总研究发现，ST段抬高型心肌梗死（STEMI）患者中常见闭塞性非梗死相关动脉疾病，且可能增加30 d死亡风险。（JAMA. 2014; 12:2019）

研究者认为，虽然研究结果还需要前瞻性试验确认，但对STEMI患者非

梗死相关动脉行血运重建的适用性和时机提出质疑。

该研究评价了8项临床试验中68 765例患者的数据，其中28 282例患者的血管造影数据可用。分析发现，52.8%的患者存在闭塞性非梗死相关动脉疾病，其中29.6%涉及单支血管，18.8%涉及两支

血管；基于梗死相关动脉区域的非梗死相关动脉疾病的程度或分布无差异。

在未校正和校正后分析中，与非梗死相关动脉疾病患者相比，存在非梗死相关动脉疾病患者的30 d死亡率显著升高（校正前：4.3%与1.7%；校正后：3.3%与1.9%）。

对结果行外部验证评估显示，总患病率及非梗死相关动脉疾病与30 d死亡率的关系与韩国急性心肌梗死注册中的发现一致（P<0.001），但在杜克大学心血管数据库中未观察到相似趋势（P=0.65）。

本版编译 牛艳红