

欧洲心脏病学会发布最新意见书 空气污染为心血管病可控因素

欧洲心脏病学会（ESC）最新发布意见书指出，在心血管病的预防和管理中，空气污染应当被视为几种重要的可控危险因素之一（Eur Heart J.2014 年 12 月 9 日在线版）。对于我国而言，近日复旦大学公共卫生学院环境医学教授等还发现了室外空气污染的又一罪证：可促使心衰急性发作。（Int J Cardiol.2014;177:436）

意见书阐述了空气污染造成炎症和动脉粥样硬化等疾病的机制，在“社会和个人建议”部分，专家组强调了诸多旨在减少室外空气污染暴露的策略，如优选步行、自行车和公



共交通出行；在高污染时段限制户外时间，尤其是婴幼儿、老人以及心肺疾病患者等。同时建议在空气污染严重的区域，个体可考虑为家庭安装带有过滤装置的通风系统。

意见书指出，在低收入国家，家庭污染是一个特别突出的问题，主要是

由于固体燃料用于取暖或做饭。对此建议在发展中国家应使用天然气和替代能源，如风能、水能等清洁能源。并建议空气污染暴露应成为与患者对话的一部分，因患者常急于降低其心血管风险，希望以此加快全球心血管健康环境改善的进程。

而阒教授等在广州急救中心观察发现，一天内，大气中直径小于 10 μm 的细微颗粒（即 PM_{10} ）浓度每上升 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，因心衰急性发作而去急诊就诊的患者便会增加 3.54%。同样，大气中 SO_2 或 NO_2 浓度每升高 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，心衰急性发作患者分别增加 5.29% 和 4.34%。

其实，早在 2012 年，美国 Rich DQ 等就在北京奥运会之前、期间及之后，分别对每天空气污染物排放量及 125 名健康成年人的相关指标进行测定。结果发现，北京奥运期间空气污染物水平与健康年轻人炎症和血栓形成的生物标志物及心血管生理学

指标的急性改变相关，因而空气污染是心血管病危险因素之一（JAMA. 2012;307:2068）。同期社论指出，中国在控制城市空气质量上一直不甚成功，其中以煤为主的供热系统、不够严格的污染罚款以及快速扩大的车辆总数成为造成此现象的主要因素。

亚太经合组织（APEC）会议期间，北京空气质量得到显著改善。对此，中国政法大学民商经济法学院环境资源法研究所所长王灿发表示：“灰霾主要是燃烧煤炭导致，中国每年燃烧 35~40 亿吨煤炭，相当于世界燃煤量的一半。而其排放的 CO_2 、 SO_2 、Hg 等物质，现在的处理措施却跟不上。”

第 18 届全国介入心脏病学论坛在京启动

本报讯（见习记者王雅萍）12 月 13 日，于京举行的第十八届全国介入心脏病学论坛启动会上，北京大学第一医院霍勇教授介绍，该论坛将于 2015 年 4 月 24~26 日在贵阳举行。

“论坛不仅要给基层医生带去先进技术，更要帮助他们面对病例作出准确诊断。”霍教授指出。

“20 年前，霍教授首次把介入技术带入贵州，第十八届介入心脏病学论坛终于来了贵阳。”贵州省人民医院杨天和教授表示一定努力办好本届论坛。

有效心率管理 促心血管病防治

本报讯（记者董杰）12 月 12 日，“2015 心率管理先锋行动”项目在京启动，心率管理先锋行动自 2014 年 3 月已开展两期活动，结果显示，33% 高血压患者心率不达标，其中仅 28% 的患者进行了治疗；冠心病患者中，心率异常者的治疗率仅 37%，治疗后仍有 60% 患者心率不达标。

该行动还将开展第三期活动，将覆盖全国 800 家医院，通过对 140 万冠心病及高血压患者进行心率筛查，提高患者对疾病的认知及管理，帮助医生了解高血压患者心率状况。

第四届中国基层心血管病大会将在河北沧州召开

本报讯（记者牛艳红）12 月 12 日，“第四届中国基层心血管病大会”启动会暨新闻发布会在京召开。

中国医师协会心血管内科医师分会会长马长生教授介绍，大会将于 2015 年 6 月 12~14 日在河北沧州举办。他指出，我国基层医生的心血管病诊疗水平与大医院相比有较大差距，希望通过该会议促进更多基层医生诊疗水平提高。

本版编译 苏宁宁 许奉彦

肥胖影响寿命与年龄相关 年轻人受影响最大

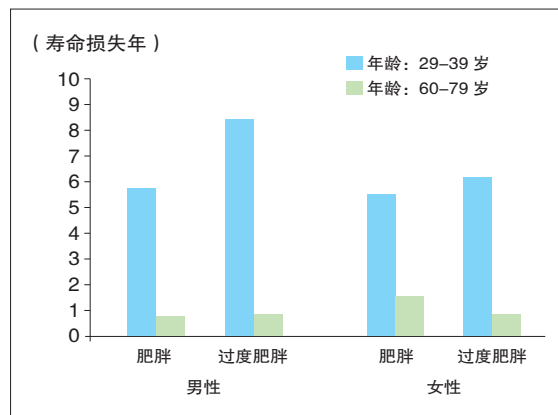


图 1 各体质指数组寿命损失年与理想体质指数对照组的比较

加拿大学者开发了一种疾病刺激模型，结果发现，体重增加对年轻个体的寿命损失年影响最大，这种影响随着年龄的增加而减弱。（Lancet Diabetes Endocrinol. 2014 年 12 月 4 日在线版）

该模型可用来评估糖尿病和心血管病的年风险情况。研究者将体质指数处于超重、肥胖或过度肥胖的个体与拥有理想体质指数的个体进行死亡率比较，以得出不同体重组别寿命损失年和健康寿命年损失之间的相关性。

该研究纳入 3992 例受试者。结果显示，体重增加与心血管病、2 型糖尿病的危险因素呈显

著正相关。

肥胖男性的寿命损失年在 60~79 岁组为 0.8 年，在 20~39 岁组则为 5.9 年；严重肥胖男性的寿命损失年，在 60~79 岁组为 0.9 年，在 20~39 岁组上升至 8.4 年。女性中也有相似结论，严重肥胖组 20~39 岁寿命损失年为 6.1，60~79 岁为 0.9 年。在所有年龄组和体重类别中，健康寿命年的损失是总体寿命损失年的 2~4 倍（图 1）。

研究者指出，尽管普遍认为体重超重会增加心血管病和 2 型糖尿病的风险，但该研究提供了一个有意义的临床度量标准，使临床工作者可为患者提供更加有用的健康管理措施。

透析低血压增加患者心血管病风险和死亡率

在血液透析过程中约 20%~30% 的患者会出现透析低血压。近日，瑞典一项回顾性研究发现透析低血压会增加血液透析患者心血管病发病率以及死亡率。（Clin J Am Soc Nephrol. 2014;9:2124）

该研究纳入 2007~2008 年 39 497 例血液透析患者。结果在 90 d 的评估期中，31.1% 的患者发生透析低血压，而且基线时，透析体重获得量

占干体重的百分数（IDWG）越高，透析低血压发生的频率越高。

透析低血压患者全因死亡数增加 7%；心肌梗死患者增加 20%；主要心血管不良事件增加 10%。此外，透析低血压还与因心衰 / 容量超负荷住院或心血管疾病死亡的复合事件等有关。



研究者指出应考虑降低 IDWG 作为减少透析低血压发生的潜在手段，以降低患者心血管疾病的发病率以及相关死亡率。

结直肠术患者 术前脱水状态增加术后急性肾衰风险

美国一项研究表明，结直肠术前脱水可导致较高的术后急性肾衰竭发生率。（J Gastrointest Surg. 2014;18:2178）

该研究纳入从 2005~2011 年美国外科医师学会质量改进项目数据库中

行结直肠切除术的 27 860 例受试者。并将术前尿素氮与肌酐的比值 >20 作为脱水指标。

结果表明，术前脱水患者 7575 例（27.7%）。且术前脱水患者的死亡率、术后并发心肌梗死及心脏

骤停的发生率显著增高。术前脱水患者术后急性肾衰竭发生率也显著增加。

急性肾衰竭可增加结直肠术后 50% 以上的死亡率。因而针对术前脱水患者行水治疗法可降低结直肠术后并发症。

高血压：糖比盐更危险



美国一项综述提示，糖，而非盐，可能是导致加工食品相关高血压风险的主要元凶。（Open Heart. 2014;1:e000167）

减少盐摄入量仅在某些个体中有效，而且平均收缩压仅能降低 2.5 mmHg，舒张压降低 4.8

mmHg。而持续 8 周或更长时间摄入大量糖类，可使收缩压升高 6.9 mmHg，舒张压升高 5.6 mmHg。

因而，糖比盐更为危险，研究者建议，未来饮食指南应推荐纯天然食品取代精加工食品，民众应少吃加工食品。