

美国疾病预防控制中心最新数据显示，2000-2013年 美高血压相关死亡率增加23%

美国疾病预防控制中心(CDC)最新报告显示，2000-2013年，美国人群高血压相关死亡率持续攀升，包括45岁以上男性、大部分女性以及白人亚组。(NCHS Data Brief. 2015)

报告分析了2000-2013年的高血压趋势，发现虽然在此期间所有其他原因死亡率下降了21%，但人群整体年龄校正后高血压相关死亡率却升高了23.1% (图1)。

2000-2013年，45-64岁、65-74岁、75-84岁年

龄组男性的高血压相关死亡率分别显著升高58.2%、16.5%、15.3%，≥85岁男性高血压相关死亡率也明显升高。

女性中，45-64岁人群和≥85岁人群高血压相关死亡率显著增加。

这一死亡率在白人中稳步增加，西班牙人群有所波动，在黑人中降低。报告指出，尽管2013年黑人高血压相关死亡率仍最高，但与其他亚组之间的差距缩小。

在该报告中，美国国家生命统计系统检测了全因死亡数据。只要高血压在死亡证书中被提及，就被列入高血压相关死亡率。

结果显示，对于整个人群，年龄校正后高血压相关死亡率在2000年为255.1例/10万人，2013年为314.1例/10万人。

2000-2005年，75-84岁女性的高血压相关死亡率升高10.9%；死亡率从2006年开始下降，但2013年数据依然高于2000年

(689.7例/10万人与634.7例/10万人)。85岁以上女性高血压相关死亡率2000-2005年间增加了23% (从2003.1例/10万人增至2464.4例/10万人)，2013年涨幅稍缓(2549.7例/10万人)。该年龄段人群每年死亡率均为女性高于男性。

此外，1/6高血压相关死亡是由高血压直接导致的。心脏病为潜在原因的比例从2000年的34.2%，降至2013年的27.7%。卒中因素占比也从14.9%降至9.2%。

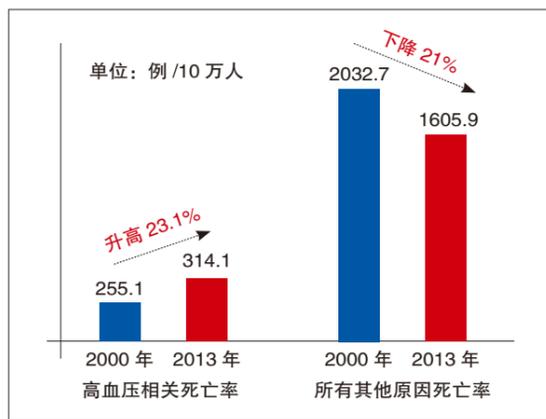


图1 2000-2013年，美国人群高血压相关死亡率及所有其他原因死亡率



慢性肾脏病患者应重视 口腔病变管理

近期研究发现，慢性肾脏病(CKD)以及肾小球滤过率(GFR)降低(无CKD)是口腔病变的危险因素，而口腔病变也与GFR下降有关。研究者认为，CKD患者有必要定期接受口腔检查。(BMC Oral Health. 2015;15:24)

该研究纳入90例健康对照组受试者，90例CKD患者。结果发现，CKD组中有口腔病变的患者明显多于对照组(86例与15例)。CKD患者中最常见的口腔病变是唇部色素沉着异常(81例)，其他还包括牙龈出血、口干、白色念珠菌感染、灼口症及味觉异常。在对照组(无CKD)，与无口腔病变的受试者相比，有口腔病变的受试者的平均GFR较低。

美不推荐无症状成人进行甲状腺筛查

近日，美国预防医学服务工作组(USPSTF)发表声明，称没有充分证据支持无症状、非妊娠成人进行甲状腺功能筛查。(Ann Intern Med. 2015年3月24日在线版)

作者认为，尽管临床上经常对无症状成人甲状腺功能异常进行筛查，但

能够证明这些筛查真正有益的证据十分有限。相反，有证据表明筛查可能带来不利影响，如假阳性结果概率增加、加重疑似患病而造成的心理负担等。

MedStar华盛顿医院中心内分泌科Kenneth Burman对该推荐表示赞同，但提出从初级保健医

生的角度来看，如果患者已有疑似甲状腺疾病的症状，还是应进行相应的实验室检查。

北卡罗莱纳医学院Mark Williams也表示，对于65岁以下完全无症状且未怀孕患者的筛查证据不足，但USPSTF应为这些推荐意见加上年龄限制。

运动可改善ICD置入患者健康且不增加放电

研究发现，适度的有氧运动可以改善埋藏式心脏复律除颤器(ICD)置入患者的心血管健康，而且不会增加放电。(Circulation. 2015年3月19日在线版)

该研究纳入160例置入ICD来一级预防或二级预防心脏骤停的患者，随机接受运动方案或常



规方案。运动方案为前8周每天在家走路1h，每

周5d，保持60%~80%储备心率；之后16周为维持期，每周在家走路150min。

结果发现，在第8周时，运动组患者的峰值耗氧量显著增加，而且在24周时仍然持续增加。此外，运动并未增加ICD放电，两组住院率和死亡率也无差异。

血清磷水平与CKD患者肾衰竭和死亡风险独立相关

北京大学第一医院张路霞等进行的一项Meta分析发现，在非透析依赖性CKD患者中，血清磷水平与肾衰竭和死亡风险独立相关。(Am J Kidney Dis. 2015年3月21日在线版)

该研究纳入12项队列研究中的25546例患者，其中1442例患者发生肾衰竭，3089例死亡。总体上，血清磷水平每升高

1mg/dl，可导致肾衰竭风险增加36%、死亡风险增加20%。

肾衰竭定义为血清肌酐水平加倍，估算GFR下降50%或终末期肾病。

喝茶增加急性心肌梗死风险?

喝茶对心脏有益，这可能是很多人的认知。然而，我国学者近日进行的一项研究发现，每日喝茶越多，急性心肌梗死(AMI)风险越高，尤其是在女性中，这种风险更高。(Angiology. 2015;66:265)

阜外心血管病医院李卫教授等采用INTERHEART中国数据，纳入2909例受试者与2947例对照者，分析了喝茶与AMI之间的关系。

结果发现，与不喝茶者先比，每日喝茶≥4杯者发生AMI的风险显著升高(OR=1.29)。而且，喝绿茶也一样：与不喝茶者相比，每日喝绿茶3杯者的AMI风险增加52%(OR=1.52)，≥4杯者的AMI风险增加73%(OR=1.73)。尤其是女性中，该风险更为

显著，每日喝绿茶≥4杯可使AMI风险增加180%(OR=2.80)。

研究者认为，该研究结果与人们预期不同，可能由多方面原因造成。

其一，既往证据显示，喝茶能降低心血管风险，主要是因为茶中含有黄酮类(儿茶酸)。但近期发布的一项随机对照试验显示，高儿茶酸组和低儿茶酸组的血清脂联素并无显著差异，而脂联素与动脉粥样硬化等心血管危险因素直接相关。

其二，不同类型的茶对心血管健康的影响可能不同。不同类型茶中的活性成分种类和含量不同；红茶、绿茶、药草茶、果茶中的酚含量和抗氧化能力可能相差2倍以上。不同的制作方法也影响茶的成分。

其三，种族或民族因素。Peters等进行的Meta分析显示，喝茶增加英国人冠心病风险和澳大利亚人的卒中风险，而在其他地区，尤其是欧洲大陆，喝茶却降低风险。另外，不同的是，欧美人更多喝红茶，而东亚人更多喝绿茶。

其四，喝茶者的生活方式可能更健康。喝茶本身可能对AMI并无有益作用，而仅仅是提示了健康的生活方式。BAHS研究发现，喝茶通常与健康的生活方式和更高的社会地位相关。



编译 牛艳红

中度低血糖可损害语言处理能力

英国学者进行的一项研究发现，低血糖可引起阅读广度及主谓一致的准确度明显下降，而这两者是日常语言交流的常用部分，表明其会损害人们的语言处理能力。(Diabetes Care. 2015年3月10日在线版)

研究纳入20例1型糖尿病患者及20位健康受试者，使用语言测试检测了受试者低血糖对工作记忆、语言(阅读广度)、语法解码(自定速度阅读能力)及语法解码(主谓

一致)的影响。

结果发现，低血糖患者的阅读广度明显退化，正确回应率下降。在自定速度阅读能力方面，低血糖使受试者阅读第一个句子片段的时间增加；在阅读第二个片段时，低血

糖对健康志愿者的影响大于1型糖尿病患者。低血糖还使受试者在保持主谓一致方面的能力下降。但是，低血糖对受试者的语句理解的错误数量及回答问题的时间无显著影响。