

美发布首个认知老化建议

保持活动和充足睡眠、控制心血管危险因素等可延缓认知老化

近年来，越来越多老年人因日常生活和健康受到老龄的影响而求助于专业的保健人员。为应对这方面日益增长的需求，美国医学研究院（IOM）近日发布了针对认知老化的首个建议报告。（Lancet.2015;385:1592）

目前认为，认知老化不是一种疾病，而是人们生长和变老的一个自然部分，其开始于胎儿期，并一直



持续到死亡。认知反应了人们的记忆力、注意力以及信

息处理能力，并与人们才智、学习能力和理解力

等相关。报告显示，尽管记忆力和决策能力的改变，可能使老年人及其家人感到担忧。但与年轻人相比，老年人报告的幸福感受更强，且即使很老的人，其知识也可以继续增长。

认知老化很难定义，也难以衡量和预测。这是由于人们的思维过程并非仅发生于某一独立的脑结构中。人们的认知能力千差万别，即使是同一个人，

其每天的认知能力也各不相同。此外，用于认知评估的试验，可受到很多因素的影响，其中包括教育程度、文化背景、或急性疾病等，而这些因素同时也会影响人们的衰老过程本身。

另外，认知健康与人们其他方面的健康密不可分。IOM 报告介绍了有利于保持人们认知健康的相

关行为，包括：保持体力和社交方面的活动、控制心血管危险因素、以及保持足够睡眠等。该报告希望相关医生，能帮助患者改善这些行为；并对患者其他可引起认知功能下降的危险因素（如药物和谵妄等）加以管理。此外，IOM 还呼吁就认知老化问题展开研究，并加强相关机构与保健专业人员之间的合作，从而为老年人提供更好的帮助。

呼吸

慢阻肺增加心脏猝死风险

荷兰一项研究显示，慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的心脏性猝死（SCD）风险比年龄相近的同性别健康成人升高 1/3。（Eur Heart J. 2015 年 4 月 28 日在线版）

该研究始于 1990 年，对 14 926 例 45 岁及以上社区志愿者随访 24 年。在对 13 471 例患者的分析中，1615 例被诊断为 COPD。COPD 患者的年龄略高于非 COPD 患者（70 岁与 63 岁），多为女性（56% 与 40%），且多为吸烟者（40% 与 19%），期间共发生 551 例 SCD。

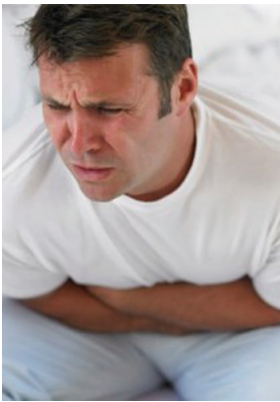
校正混杂因素后发

现，COPD 与 SCD 风险增加 34% 有关。而且该风险在 COPD 诊断 5.48 年后中翻番（HR=2.12）；频繁发病（咳嗽与呼吸困难）者的 SCD 风险增加 3 倍以上。研究者表示，既往心梗史或心衰史患者与无病史患者间的差异并不明显。

研究者认为，在众多潜在诱发机制中，COPD 患者因室性心律失常及心脏 QTc 间隔延长导致死亡风险增加的可能性最大。静息心率较高、组织缺氧、低氧血症、心肌缺血与心衰等 COPD 典型特点都是 SCD 风险因素。

肝病

心理痛苦或增肝脏疾病者死亡风险



英国一项研究表明，心理痛苦与肝脏疾病的死亡率增加有关，再次为心理痛苦对躯体状况的不利影响提供佐证。（Gastroenterol. 2015;148:958）

研究纳入英国 1994—2008 年 16 项前瞻性研究，

使用 12 项一般健康问卷（GHQ）评估个体的心理痛苦程度。

基于 GHQ 得分，将 166 631 例个体分为无痛苦组（GHQ=0）、轻度痛苦组（GHQ=1~3）、中度痛苦组（GHQ=4~6）及严重痛苦组（GHQ=7~12）。平均随访 9.5 年，期间内 17 368 例参与者死亡，其中 457 例患肝脏疾病。

结果显示，心理痛苦与肝脏疾病的死亡率增加相关（HR=1.40）。且 GHQ 得分较高的参与者肝脏疾病的死亡风险随之增加（HR=2.59）。女性、吸烟者、肥胖者、糖尿病患者及仅受过基础教育的个体 GHQ 易偏高。

编译 裘佳

内分泌

部分亚临床甲减患者卒中风险增加

亚临床甲状腺功能减退与心血管疾病危险因素相关，但与卒中关系尚存争议。荷兰一项 Meta 分析显示，年轻患者和促甲状腺激素（TSH）水平较高的患者可能面临更高的卒中风险。（J Clin Endocrinol Metab. 2015 年 4 月 9 日在线版）

该研究纳入 17 项前瞻

性队列研究的 47 500 余例参与者。结果显示，总体而言，亚临床甲状腺功能减退与卒中事件或致死性卒中无相关性。但在 18~49 岁年龄段人群中，相比于甲状腺功能正常者，伴有亚临床甲状腺功能减退患者的卒中风险增加 3.32 倍，致死性卒中风险增加 4.22 倍，此外，50~64 岁年龄

段的患者致死性卒中风险增加 2.86 倍。

在一项事后分析中，年龄小于 65 岁的伴亚临床甲状腺功能减退参与者的卒中风险增加 2.51 倍，但在年龄大于 65 岁的人群中未发现该关联。致死性卒中风险似乎随着 TSH 水平的增加而升高，但不具有统计学意义。

人群健康

BMJ：60 岁戒烟也能降低心血管死亡率

德国一项研究显示，60 岁以上患者戒烟 5 年后的心血管死亡率明显低于继续吸烟者。这对决定戒烟的老年人是一个好消息。（BMJ. 2015 年 4 月 22 日在线版）

该 Meta 分析纳入了 503 905 例 60 岁及以上受试者。结果显示，这些老年人戒烟 5 年后的心血管死亡率比继续吸烟者降低 10%。戒烟 5~9 年与 10~19 年者心血管

死亡风险分别降低 16% 与 22%。

研究者表示，尽管戒烟越早降低的风险就越多，但数据显示即使是在最高年龄组，戒烟也与心血管风险大幅降低有关。研究者证实，吸烟老年群体的心血管死亡风险比非吸烟者增加 2 倍，而戒烟



者的风险只比非吸烟者高 37%。吸烟者与戒烟者的急性冠脉事件风险分别比非吸烟者增加 98% 与 18%。

新闻通讯

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会学术年会在合肥召开 肿瘤心理学：一粒种子在中国发芽成长

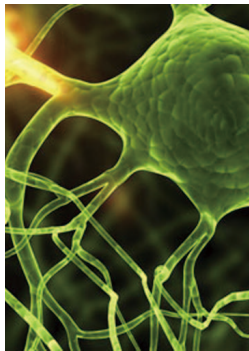
本报讯（记者 李玉梅）“心理社会肿瘤学从一粒种子在中国发芽，到今天已快速成长和不断发展。”中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会（CPOS）学术年会暨第七届北京大学肿瘤医院肿瘤心理与姑息治疗学习班于 4 月 29 日至 5 月 1 日在合肥举行，

CPOS 主任委员唐丽丽教授在会议开幕式致辞中说：“肿瘤治疗需多学科竭诚合作，需每个专业团结、协作、相互支持，最终使肿瘤患者真正受益并满意于医疗服务。每个学科都为肿瘤患者伸出一只手，患者得到的将是全方位的照护，而不仅仅是能否去

除肿瘤那么简单。”

正像著名的聋哑人舞蹈《千手观音》的主题那样，只要你心中有爱，就会伸出一千只手帮助别人，只要你心中有爱，就会得到一千只手的帮助。唐丽丽呼吁，“同道们、朋友们，让我们携手，让这种大爱在医学中绽放！”

神经



房颤可增加卒中患者住院成本

美国 CDC 近期一项成本分析显示，对于初发缺血性卒中患者，合并房颤者较不合并房颤患者，相关住院费用高 20% 以上。（Stroke. 2015 年 4 月 7 日在线版）

该研究纳入 33 500 例 2010—2012 年入院的 18~64 岁初发卒中患者。其中，合并房颤者 2407 例（7.2%）；复发卒中患者 6582 例，其中，合并房颤者 397 例（6%）。

结果显示，初次卒中住院患者与房颤相关的治疗费用为 4905 美元，约占住院总费用的 1/5；初发卒中年轻者（18~54 岁）因合并房颤增加的住院费用和治疗费用均较年长患者（55~64 岁）高。

研究者表示，有必要对可降低患者房颤发生率的干预措施进行研究，以评估其成本效益。毕竟房颤可使患者的卒中风险增加 4~5 倍。此外，针对相对年轻房颤患者的卒中防治努力，可能获得更多获益。