

美发布新血脂管理指南

支持取消血脂目标值，推荐以中等剂量启动他汀治疗

近日，美国退伍军人事务部和国防部联合发布了一项新的血脂管理临床实践指南。与2013年美国心脏病学学院/美国心脏学会（ACC/AHA）血脂管理指南一致，新指南支持取消血脂目标值。（Ann Intern Med. 2015年6月23日在线版）

指南编委会指出，目前已有显著证据显示，中等固定剂量的他汀单一治疗，可改善患者的整体生存率、减少心血管病事件。

新指南不建议常规进行C反应蛋白和冠脉钙化检查，称目前尚无证据显示此类检查可改善患者预后。

对于是否应用他汀治疗，新指南认为，应评估患者的10年心血管风险，并与患者讨论应用他汀的潜在获益与危害。

新指南推荐，10年心血管病风险 $\geq 12\%$ 时，启动他汀治疗的获益明显大于风险，强烈推荐中等剂量他汀治疗；10年心血管

病风险为6%~12%时，应基于患者个体情况进行决策，因为对于这部分患者证据相当有限，而风险计算器有高估风险的倾向；10年心血管病风险 $< 6\%$ 时，无获益证据。

在二级预防方面，强有力的证据显示，以中等剂量启动他汀治疗（适当时滴定至较大剂量）能够获益。与中等剂量他汀相比，大剂量他汀的获益证据并不一致，而且获益主要来自非致死性事件。

新指南还指出，无需进行空腹血脂检查，因为风险计算是基于总胆固醇及高密度脂蛋白胆固醇水平，低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）小幅波动不会影响风险分层或治疗决策。

新指南不建议对启动他汀治疗的患者常规监测血脂，除非患者存在依从性问题，或担心大剂

量他汀导致LDL-C水平极低，因为他汀的疗效是基于他汀剂量而非血脂水平判断。



术前停用华法林的房颤患者无需桥接抗凝

近期研究显示，对于术前停用华法林的房颤患者，与不桥接抗凝相比，桥接抗凝患者的大出血率高出近2倍。（N Engl J Med. 2015年6月22日在线版）

研究者认为，与围术期低分子肝素抗凝相比，放弃桥接抗凝可带来净临床获益。

研究显示，对照组与桥接治疗组的动脉血栓发生率分别为0.4%与0.3%，大出血发生率分别为1.3%与3.2%。对照组轻度出血发生率少于治疗组，而且两组心肌梗死、静脉血栓或死亡无明显差异。

该研究纳入1884例停用华法林的患者，随机分至肝素桥接治疗组或安慰剂组。



早年肥胖好忘事

2015年欧洲高血压学会（ESH）年会报告的一项研究显示，成年早期肥胖与60岁时主动脉僵硬度增加和记忆力下降有关。

研究者指出，36岁后的肥胖累积效应与患者认知功能障碍

相关，而且该作用似乎不受患者心血管病情况影响。如果患者体重恢复正常，认知功能则可能改善。

该研究采用英国1946年人群出生队列研究数据，共纳入1233例患者，随访60~64年。

多吃巧克力有益心血管？



最新研究显示，经常摄入巧克力与心血管和卒中风险降低有关。（Heart. 2015年6月15日在线版）

研究者对英国EPIC-Norfolk研究中近2.1万名成人进行分析，随访12年。结果显示，与不吃巧克力者相比，摄入巧克力最多者发生冠心病的风险下降11%，心血管死亡风险下降25%，

卒中风险下降23%。

此外，研究者还对9项巧克力与心血管结果相关研究中，15.5万余名受试者的数据进行了Meta分析，也显示出相似结果。

但值得注意的是，队列研究中，受试者摄入的更多是牛奶巧克力，因此该结果可能受其他因素（如钙、脂肪酸）影响。

我国慢性肾脏病患者中

单纯夜间高血压高发且与靶器官损伤相关

中山大学附属第三医院娄探奇等研究发现，在我国慢性肾脏病（CKD）患者中，单纯夜间高血压（INH）患病率高，且INH与CKD患者靶器官损伤有关。（J Am Heart Assoc. 2015年6月18日在线版）

该研究中，20.44%的CKD患者有INH，50.78%的患者有日夜持续高血压，仅27.30%的患者血压正常，1.48%的患

者单纯日间高血压。

多元逻辑回归分析显示，INH主要与年龄、估算肾小球滤过率、诊室舒张压有关。

与血压正常的患者相比，INH患者中肾功能受损、左室肥大、颈动脉内中膜厚度异常的患病率升高；但与日夜持续高血压患者相比，INH患者中肾功能受损、左室肥大的患病率较低（图1）。

此外，多元线性回归

分析显示，INH与估算肾小球滤过率、左室质量指数、颈动脉内中膜厚度相关。

因此，研究者认为，INH与CKD患者靶器官损伤有关。

该研究纳入1282例在中山大学附属第三医院就诊的CKD患者，将患者分为4组：INH组、单纯日间高血压组、日夜持续高血压组和动态血压正常组。

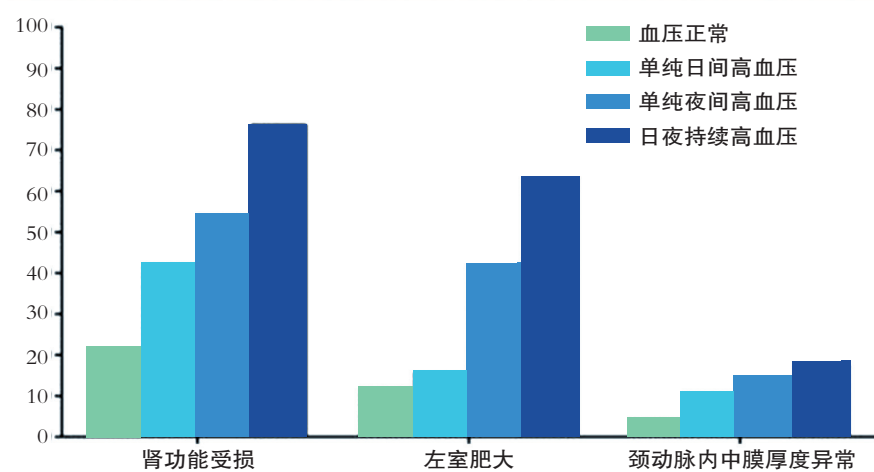


图1 不同动态血压状态患者中，靶器官损伤比较

收缩压升高患者的左室射血分数增加

ESH 2015上报告的一项小型研究发现，在无高血压正常和左室肥大的患者中，与诊室测量收缩压正常者相比，收缩压较高者的左室射血分数（LVEF）更高。（源自Medscape网站）

研究者表示，该结果可能改变目前对射血分数

的看法。例如，LVEF的微小差异可能决定患者是否需要置入埋藏式心脏复律除颤器。

该研究结果显示，高血压组（ $>140/90$ mmHg）患者的平均LVEF明显高于血压正常者（68%与64%， $P<0.05$ ），但该现象与左室心肌质量差异无

关。收缩压与LVEF密切相关（相关系数0.26）。

多元回归模型显示，收缩压与降压治疗可预测LVEF，但年龄、舒张压、左室心肌质量与心率不能。

研究纳入96例受试者，无高血压症状且进行过心脏核磁共振成像扫描。

新闻速递

药物相互作用：糖尿病治疗易被遗忘的角落

本报讯（记者 牛艳红）6月20日，2015中国药品评价高峰论坛在京召开。本次论坛主题是“降糖药物之间、降糖药物与非降糖药之间的相互作用”。临床医师和药师从不同的角度，对糖尿病治疗药物选择、使用、管理、以及个体化治疗等进行对话。论坛还特设网络现场直播。

论坛主席、解放军总医院母义明教授指出，糖尿病并发症常见，加之糖尿病患者多为老年人，常需服用多种药物，导致药物相互作用发生机会增大。然而，临床医生很少考虑药物相互作用，这可能导致血糖控制不佳，影响疾病治疗。

论坛共同主席、首都医科大学附属北京天坛医院赵志刚教授介绍，国外研究表明，药物相互作用发生率为2.2%~70.3%，患者有临床症状的药物相互作用发生率为11.1%。