

阿尔茨海默病有 9 大危险因素

肥胖、当前吸烟、颈动脉狭窄、糖尿病、高同型半胱氨酸水平、抑郁、高血压等

我国青岛市立医院等机构学者进行的一项 Meta 分析显示，9 个潜在的可改变的风险因素或导致全球高达 2/3 的阿尔茨海默病（AD）。（J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2015 年 8 月 20 日在线版）

研究者认为，针对饮食、药物、身体机能、心理健康、既存疾病及生活方式的预防策略可能有助于延缓 AD 的发生、发展。他们表示，由于目前尚无可以治愈的方法，因此预防尤为重要。

该 Meta 分析纳入 323 项研究，涵盖 93 个不同的潜在风险因素，包括 5000 余例受试者。

结果发现，1 级水平证据支持，女性雌激素、降胆固醇药（他汀），降压药和抗炎药（非甾体类抗炎药）对 AD 具有保护作用。叶酸、维生素 C、维生素 E 以及咖啡也有同样水平证据的，均有助于延缓 AD 的发生、发展。

同样，分析显示，高同型半胱氨酸与抑郁之间具有很强的相关性，可显著增加 AD 风险。

此外，证据还指出，既存疾病的影响非常复杂，可能升高或降低 AD 风险。

可增加风险的相关因素包括身体虚弱、颈动脉狭窄、高血压 / 低血压以及 2 型糖尿病（亚



洲人群）。

可降低风险的相关因素包括关节炎、心脏病、代谢综合征和癌症等病史。

某些因素的 AD 风险似乎能够改变，这取决于人生的阶段和种族背景。例如，中年时期高或低

体质指数（BMI）以及受教育程度较低可增加疾病风险；而晚年时期的高 BMI、大脑训练、当前吸

烟（不包括亚洲人群）、轻中度饮酒以及压力与 AD 风险降低相关。

总之，在该 Meta 分析中，有 9 个因素具有强有力的证据支持与 AD 相关，包括：肥胖、当前吸烟（亚洲人群）、颈动脉狭窄、2 型糖尿病（亚洲人群）、低学历、高同型半胱氨酸水平、抑郁、高血压以及虚弱。

人群归因危险度（PAR）是指总人群发病率中归因于暴露的部分。研究者对这 9 个风险因素 PAR 的评估表明，这 9 个潜在的可改变危险因素，导致了全球约 2/3 的病例。

● 神经

重度症状性颅内动脉粥样硬化性狭窄者支架短期疗效及预后获肯

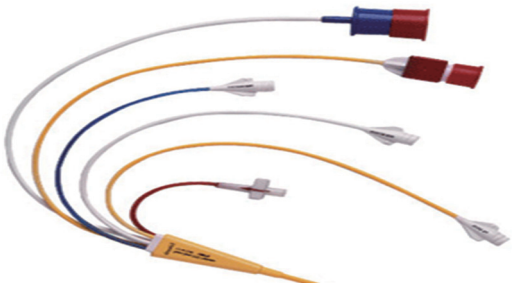
首都医科大学附属北京天坛医院王拥军教授等进行的一项多中心、前瞻性注册研究显示，对于我国重度症状性颅内动脉粥样硬化性狭窄患者，血管内支架置入术治疗的短期安全性和疗效是可行的。而且，与自膨式支架相比，采用球囊扩张支架时残余狭窄程度更低。（Stroke. 2015 年 8 月 18 日在线版）

研究从 2013 年 9 月至 2015 年 1 月连续就诊的 354 例患者中，入选

300 例患者，其中 159 例采用球囊扩张支架，141 例采用球囊加自膨式支架。

分析发现，卒中、短暂性脑缺血发作和死亡的 30 d 发生率为 4.3%。血运重建成功率为 97.3%。

与采用球囊加自膨式支架的患者相比，球囊扩张支架治疗患者的年龄更大，更少发生大脑中动脉病变、Mori C 型病变，且残余狭窄的程度更低；但更易发生椎动脉病变和 Mori A 型病变。



唾液中高皮质醇水平或存认知障碍

美国学者最新研究提示，测定唾液中的皮质醇水平或可有助于确定健康老年人群的认知功能障碍。（Neurology. 2015 年 8 月 19 日在线版）

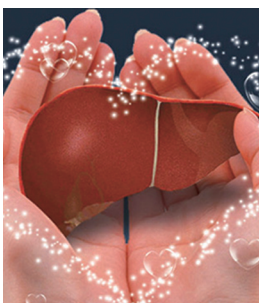
该研究发现，在无痴呆的老年人中，傍晚时唾液中的高皮质醇水平与全脑体积较小和总体认知功

能较差相关。而清晨时唾液中的高皮质醇水平似乎与白质体积更大和某些认知功能较好相关。

研究入组 4244 例非痴呆受试者，平均年龄 76 岁。平均清晨皮质醇水平为 20 nmol/L，中位傍晚皮质醇水平为 2.3 nmol/L。

● 肝病

脂肪肝或与心衰相关



美国学者进行的一项横断面分析显示，非酒精性脂肪肝（NAFLD）与亚临床心肌重构及功能障碍独立相关，表明其可能与心衰有关。（Hepatology. 2015;62:773）

研究发现，与无 NAFLD 的患者相比，NAFLD 患者的舒张早期充盈速率较低，且左室充盈压较高，绝对左室整体纵向应变较差。NAFLD 患者心输出量更高，但校正人体表面积之后该关联有所减弱。

经校正心衰危险因素或 BMI 后，NAFLD 仍与亚临床心肌重构及功能障碍有关，这表明鉴别 NAFLD 可能有助于识别心衰发病风险升高的个体。

研究者分析了 CARDIA 研究中 2713 例受试者的数据，其中 NAFLD 患病率为 10%。

● 内分泌

负荷后 1 h 血糖高：预测 2 型糖尿病优于空腹血糖受损

意大利学者研究发现，与空腹血糖受损（IFG）或负荷后 1 h 血糖水平较低者相比，负荷后 1 h 血糖水平较高者发生 2 型糖尿病（T2DM）的风险更高。（J Clin Endocrinol Metab. 2015 年 8 月 14 日在线版）

研究者对 EUGENE2 项目中父母一方有 T2DM 但自身无糖尿病的 595 例白人的数据进行了横断面分析，并对 CATAMERI

研究中基线无糖尿病的 392 例成人数据进行了纵向分析。

横断面分析中，研究者发现，与糖耐量正常且负荷后 1 h 血糖水平较低或 IFG 者相比，糖耐量正常但负荷后 1 h 血糖水平较高的受试者外周胰岛素敏感性和 β 细胞功能显著下降。

纵向分析显示，基线糖耐量正常且负荷后 1 h

血糖水平较低的受试者中，T2DM 发生率为 2.9%；基线糖耐量正常但负荷后 1 h 血糖水平较高者中，T2DM 发生率达 16.7%；IFG 及糖耐量受损患者的 T2DM 发生率分别为 12.5% 和 31.4%。

分析发现，负荷后 1 h 血糖水平较高组、糖耐量受损组和单纯 IFG 组发生糖尿病的风险比分别为 4.02、6.67 和 1.91。

● 呼吸

美不推荐无症状成人筛查慢阻肺

8 月 17 日，美国预防医学工作组（USPSTF）在线发布的一项草案指出，对无症状成人进行慢阻肺筛查无净获益，因此不推荐筛查慢阻肺。（源自 USPSTF 网站）

工作组对慢阻肺相关文献进行了系统性回顾，结果发现，无证据显示慢

阻肺筛查问卷或肺量测定法可改善无症状个体的健康结果。而且，无证据表明，在症状出现前进行慢阻肺筛查可影响治疗决策、改变疾病进程或改善患者结果。

虽然，关于筛查危害的证据不充分，但无症状筛查的费用可能较高，而且缺乏



早期检测和治疗的获益。

工作组指出，预防慢阻肺最重要的一步就是戒烟，吸烟者应与医生讨论戒烟的方法。

● 肿瘤

轻中度饮酒量也会增加患癌风险

美国国家酒精滥用与酒精中毒研究所将轻中度饮酒定义为，女性每天饮用 1 杯酒（ <15 g/d），男性每天饮用 2 杯酒（ <30 g/d）。但美国学者近日发表一项研究称，甚至是这种水平的饮酒量也可以

增加癌症风险。（BMJ. 2015;351:h4238）

但这种风险主要限于特定人群，如男性中的吸烟者；而在女性中，无论是吸烟、饮酒（即使每天 1 杯）都与酒精相关癌症风险增加有关，尤其是乳腺癌。

研究述评建议，有癌症家族史者，特别是有乳腺癌家族史的女性，应考虑减少酒精摄入量，甚至放弃饮酒。

该研究分析了两项美国研究中的 88 084 例女性及 47 881 例女性，随访 30 年。