

美发布血脂异常管理建议

强调生活方式治疗及特殊人群的胆固醇管理

近日，美国国家脂质协会（NLA）公布了最新的以患者为中心的血脂异常管理建议（第二部分）。NLA 建议强调了生活方式改变的重要性，指出其是胆固醇治疗的基石，并对保持心血管健康所需的饮食结构及模式、运动量及类型等给予了详细建议。（源自 NLA 官网）

此外，NLA 建议还重点关注了特殊人群的胆固醇管理，涉及不同种族（非裔美国人、西班牙裔及南亚人群）与不同年龄段（从儿童到老年人、从妊娠期到更年期）人群，并对 HIV 感染及风湿疾病等高危人群的提供了管理建议。

NLA 主席 Cari Orringer 表示，该建议旨在对血脂及相关心血管风险管理提供全面的推荐，采取以患者为中心的方法，协助医生和患者作出更好的临床决定。

nla National Lipid Association

重点推荐

☆对于心血管病高危人群（包括 HIV/AIDS 和风湿性关节炎）以及非裔美国人、南亚人群等高危种族或民族，在生活方式治疗之后，他汀仍是药物治疗选择。

☆近年来，少数民族和种族人群中的肥胖、糖尿病及代谢综合征发病率增加的情况备受关注，针对该日益严重的公共卫生问题，有必要采取积极的生活方式干预。

☆鉴于提高生活方式干预及药物治疗的依从性非常重要，NLA 建议：（1）在每次患者就诊时就依从性进行讨论，从而发现问题、障碍及治疗不良反应；（2）持续反馈患者的低密度脂蛋白胆固醇和非高密度脂蛋白胆固醇水平及目标值；（3）必要时组建多学科治疗团队，包括护士、职业护士、临床药师、医师助理及营养学家，以帮助患者解决依从性问题。

☆使用最大耐受剂量他汀后仍不达标的高危患者，可考虑选择其他降脂药物。

血糖控制不佳 增糖尿病患者痴呆



瑞典学者在 EASD 年会报告的一项研究显示，糖化血红蛋白（HbA_{1c}）水平控制不佳与 2 型糖尿病患者痴呆风险升高有关。（源自 Medscape）

研究发现，HbA_{1c} 水平与痴呆风险之间呈“J”型关系。

在 HbA_{1c}<6% 的 2 型糖尿病患者中，任何类型痴呆的发生率为 7.25/1000 人年，而在 HbA_{1c} ≥ 10% 的患者中发生率为 8.47/1000 人年。

当患者 HbA_{1c} 为 6.7% 时，痴呆风险未增加。

但随着 HbA_{1c} 增加，痴呆风险也升高。与 HbA_{1c} 为 6.7% 的患者相比，HbA_{1c} ≥ 10% 者将来因痴呆住院的风险高 50%。

而当 HbA_{1c} 水平极低时，痴呆风险也升高。HbA_{1c}<6% 者的痴呆风险也升高 50%。

研究者表示，改善糖尿病患者的血糖控制或可预防痴呆发生。

PURE 研究：饮酒是双刃剑

降低心血管病风险，但癌症和损伤风险增加

近日，加拿大、瑞典、中国等多国学者进行的一项前瞻性队列研究发现，饮酒与不同疾病的关联不同，而且对不同地区的影响也有所差异。（Lancet. 2015 年 9 月 16 日在线版）

该研究中位随访 4.3 年，其中 31% 的参与者（36 030）报告为当前饮酒者。分析显示，当前饮酒与心肌梗死（HR=0.76）风险降低有关，但与饮酒相关癌症（HR=1.51）和损伤（HR=1.29）风险增加有关。大量饮酒与死亡率增加相关（HR=0.31）。

此外，研究发现，在高收入国家和中上收入



国家，与不饮酒者相比，饮酒者中复合终点事件风险降低（HR=0.77），但在中低收入国家和低收入国家未发现该现象（HR=1.07）。

本研究纳入来自 12

个城市参与 PURE 研究的 114 970 例患者，年龄 35~45 岁，其中高收入国家 12 904 例、中上层收入国家 24 408 例、中下层收入国家 48 845 例、低收入国家 28 813 例。

糖尿病前期也应少吃主食

EASD 年会上公布的一项研究显示，对于糖尿病前期人群来说，低碳水化合物饮食和低脂饮食均可降低血糖和减少肝脏脂肪含量。然而，与低脂饮食相比，低碳水化合物饮食似乎益处更大。这意味着，少吃主食对糖尿病前期人群更为重要。（源自 EASD

官网）该研究显示，与低脂饮食组相比，低碳水化合物饮食组受试者的空腹血糖与血压降幅更大。两种饮食方式短期干预都能显著改善低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）和甘油三酯水平，但低碳水化合物饮食短期干预对甘油三酯、长期干

预对 LDL-C 的改善作用更明显。

相关分析显示，尽管两种饮食方式对代谢指标的影响相似，但与低碳水化合物饮食相比，低脂饮食所致的肝脏脂肪减少与体重降低密切相关，说明低脂饮食与低碳水化合物对人体代谢的调节作用不同。

日间嗜睡 与糖尿病风险增加有关

既往有研究显示，人们可从短时间小睡中获益。而日本学者在欧洲糖尿病研究学会（EASD）上报告的一项研究显示，日间过度嗜睡或小睡时间过长，可能与 2 型糖尿病发生风险增加相关。（源自 Medical News Today）

在自我报告严重日间嗜睡的人群中，2 型糖尿病风险增加 56%。日间小睡时间 > 60 min 者，2 型糖尿病风险增加 46%，而小睡时间 < 60 min 对

糖尿病发风险无影响。

研究者指出，在长时间小睡中，人体进入慢波睡眠，完成正常的睡眠周期，易导致睡眠惯性现象，令人感到头晕、失去方向感，甚至比小睡前更嗜睡。

此外，阻塞性睡眠呼吸暂停等夜间睡眠紊乱也可导致日间嗜睡，而其与 2 型糖尿病有一些共同的危险因素，如超重及年龄。

该 Meta 分析纳入 10 项研究，涉及 26 万余人。



女性糖尿病患者 冠脉事件风险比男性高 40%

我国东南大学附属中大医院 Xue Dong 等在 EASD 年会上提交的一项大规模系统回顾和 Meta 分析表明，女性糖尿病患者发生急性冠脉综合征的风险比男性患者高 38%。（源自 EASD 官网）

研究者指出，在处理心血管病时，临床医生不要有性别偏见，要及时诊断，采取一切必要的措施，全面控制危险因素，保证女性患者接受最适合的治疗方法，以使其获得最佳预后。



这一 Meta 分析覆盖 19 项研究，包括约 1086 万例受试者。这些研究发表于 1966-2014 年，包括 9 项病例对照研究、10 项队列研究；5 项北美研究，7 项欧洲研究，6 项亚洲研究，其中涉及中国人群的数据。

我国首部动态血压监测共识发布

本报讯（记者 董杰）由于隐性高血压、白大衣高血压的存在，诊室血压不能完全反映个体血压状态。同时，偶尔进行的诊室血压也无法客观评估药物疗效。9 月 20 日，我国首部《动态血压监测临床应用中国专家共识》在京发布，使以上问题迎刃而解。

共识主要执笔人、上海交通大学医学院附属瑞金医院王继光教授表示，虽然动态血压监测

进入我国临床已有 20 多年，但还缺乏相关规范，共识将规范动态血压监测，正确解读监测结果，澄清有关动态血压监测的误解。

动态血压测量的对象，既包括怀疑高血压需明确诊断者，也包括已经接受降压治疗的高血压患者进行降压疗效评估。动态血压监测还有助于清晨高血压、夜间高血压这些特殊时段的隐性高血压的诊断。

本版编译 牛艳红