

# 先心病成人患者卒中风险大幅增加

## 8.9%的男性和6.8%的女性在65岁前至少经历一次卒中

加拿大学者研究发现，与一般人群相比，患有先天性心脏病的成人发生卒中的风险大幅增加。

(Circulation. 2015年11月23日在线版)

研究者分析了29 638例18~64岁先天性心脏病患者的数据。

研究结果发现，先天性心脏病患者在55岁前发生缺血性卒中的风

险是一般人群的9~12倍，在55~64岁发生缺血性卒中的风险是一般人群的2~4倍。

此外，在55岁之前及55~64岁发生出血性卒中的风险分别是一般人群的5~6倍、2~3倍。

8.9%的男性和6.8%的女性在65岁前至少经历一次卒中。

而心衰、糖尿病和近

期心脏病发作是有心脏缺陷患者发生缺血性卒中的有力预测因素。

研究者表示，虽然既往已经知道在先天性心脏病患者中心衰与卒中相关，但仍很意外心衰竟是最强有力的预测因素。

同时，该研究表明，在先天性心脏病患者中，不规则心跳、高血压等众多所周知的卒中传统危险因

素检出率远远不足。

先天性心脏病患者更易发生卒中，研究者强调，这类患者应定期去心内科就诊，应及时检测并治疗可改变的危险因素，降低卒中风险。

患者家属及朋友也应学习“FAST”口诀，从而快速识别卒中，了解在发病时如何快速获得专业的医学帮助。



## 周末“社交时差”危害心血管健康

美国学者研究发现，工作日“早睡早起”，周末“晚睡晚起”的生活模式，与心血管代谢风险增加相关。(J Clin Endocrinol Metab. 2015年11月18日在线版)

研究者比较了受试者休息日和工作日的睡眠时间表，将两者的差值(以分钟计)定义为社交时差。

结果显示，111例受试者的社交时差>60

min。与其他受试者相比，这些个体平均甘油三酯水平较高(107 mg/dl与91 mg/dl)，平均高密度脂蛋白胆固醇水平较低(54 mg/dl与57 mg/dl)，平均空腹血糖水平较高(13.5 μU/ml与12 μU/ml)，HOMA稳态模型评估的胰岛素抵抗指数较高(4.0与3.7)，平均腰围较大(94 cm与89 cm)，平均体质指数较高(28 kg/m<sup>2</sup>与26 kg/m<sup>2</sup>)。

该研究共纳入447例30~54岁健康受试者，这些受试者从事兼职或全职日常工作。



## 心脏病发作幸存女性风险持续存在

荷兰学者研究显示，心脏病发作或卒中发生后幸存的年轻女性，仍面临长期的死亡和发病风险。(JAMA Intern Med. 2015年11月23日在线版)

研究中位随访19年，对照组死亡率为2.4/1000人年，而心脏病发作组是对照组的3.7倍，缺血性卒中组是对照组的1.8倍。研究组的死亡率持续较高，主要源于其急性血管事件死亡较多。

在致死性和非致死性心血管事件方面，缺血性卒中组发病率为14.1/1000人年，心脏病发作组发病

率为12.1/1000人年。

心脏病发作组的心血管事件发生率为10.1/1000人年，脑血管事件发生率为1.9/1000人年。缺血性卒中组的脑血管事件发生率为11.1/1000人年，心血管事件发生率为2.7/1000人年。

研究者表示，对于发生过心脑血管病的年轻女性，应强调终生预防的重要性。

研究者分析了1168例女性患者的资料，其中226例平均42岁时心脏病发作，160例平均40岁时发生缺血性卒中。



## HDL-C水平与死亡呈U型关系

在2015年美国心脏学会年会上，加拿大学者报告的一项纳入63万余人(无心血管病)的队列研究显示，高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平与死亡风险呈U型曲线关系。(源自Medscape)

研究发现，在校正多重因素后，无论女性还是男性，与HDL-C中等水

平者相比，HDL-C水平较高或较低者的死亡风险均显著增加。女性、男性的HDL-C中等水平参考值分别为51~90 mg/dl、41~80 mg/dl。

同时，HDL-C水平较高(女性>90 mg/dl，男性>70 mg/dl)，仅与心血管及癌症之外的死亡风险升高显著相关。

## 青少年糖尿病患者糖化血红蛋白6.3%即面临血糖失控风险

美国学者进行的TODAY研究发现，对于青少年2型糖尿病患者，在接受二甲双胍治疗两个月后，若糖化血红蛋白(HbA1c)≥6.3%，则代谢失控风险增加。

(Diabetes Care. 2015年11月4日在线版)



该研究纳入服用二甲双胍2个月的699例青少年患者，随机分入二甲双胍单药治疗组、二甲双胍+罗格列酮组或二甲双胍+生活方式改善组。

中位治疗11个月，单药治疗组近半数患者血糖控制不佳，失败比例较成年患者高，提示青少年患者糖尿病进展更快。但三组中均有50%患者的血糖可持久控制。

进一步分析发现，二甲双胍治疗

研究者表示，HDL-C水平可能并非特异的心血管死亡危险因素，更像是个体整体健康状况的标志物。

研究纳入加拿大17项研究中的631 762人，年龄≥40岁，平均HDL-C水平为55.2 mg/dl，其中女性为55%，平均随访时间4.9年。

两个月后，HbA1c水平每上升0.1%、胰岛素生成指数每减少0.1单位，48个月内二甲双胍治疗失败的几率上升16%。

预测治疗失败与否的最佳HbA1c水平临界值为6.3%。但性别间有轻微差异，女性6.3%、男性5.6%是区分血糖失控风险的最佳临界值。

该结果提示，青少年患者接受二甲双胍后，应在短期内行HbA1c检测来预测结局，为高危患者提供更有有效的治疗措施。

## 通晓双语者卒中后认知功能更佳

印度学者进行的一项研究发现，与只会一种语言者相比，通晓双语者在发生卒中后认知功能恢复正常的可能性加倍。(Stroke. 2015年11月19日在线版)

研究显示，约40%的通晓双语者在经历一次卒中后认知功能正常，而单一语言者中这一比例仅为20%。

而且，通晓双语者在卒中后，关于注意力以及检索、组织信息能力的检测中表现更佳。

不过，让人意外的事，通晓双语者和单一语言者经历失语症的可能性相当。

主要研究者Suvarna Alladi表示，通晓双语仅仅是增强脑力的一种途径，还可通过演奏乐器或定期做数独增加脑力。

“卒中后的认知功能对于研究非常重要，因为超过半数的卒中患者具有某种类型的认知功能障碍。”Alladi指出。

其实，通晓双语者的优势不仅表现在卒中发生后认知功能上。有研究显示，通晓双语者与会说一语言者相比，痴呆发作延迟4.5年。以奥地利为证，当地许多居民都可以说三种语言，他们痴呆的患病率相对较低。

该研究纳入尼扎姆医学科学研究所卒中登记研究中608例患者，会说一种语言组和通晓双语组血管风险因素相似。为排除生活方式对结果的判断，研究者校正了吸烟、高血压等混杂因素。

## 咖啡可明显降低死亡风险

一项针对三项大型队列研究的汇总分析显示，与不饮用咖啡的人群相比，饮用中等量咖啡的人群，死亡率显著降低。(Circulation. 2015年11月16日在线版)

研究表明，饮用咖啡与死亡率呈负相关，不仅针对全因死亡，还包括心血管原因或神经系统原因死亡，相关性在无吸烟史的人群中最显著。

研究纳入约20万受

试者，随访20~30年，共发生31 956例死亡。

与不饮用咖啡者相比，每日饮用1杯咖啡者死亡的HR为0.95，每日饮用1.1~3杯者死亡的HR为0.91，每日饮用3.1~5杯者死亡的HR为0.93，每日饮用5杯以上者死亡的HR为1.02。

这相当于每天每增加1杯咖啡，死亡风险减小2%。该结果在含咖啡因咖啡组及不含咖啡因咖啡

组中类似。

进一步分析显示，在无吸烟史人群中，咖啡饮用量与死亡率之间呈线性关系，而在整体人群中，却呈非线性关系，这提示吸烟可能是一项混淆因素。



本版编译 牛艳红