

我国近九成农民心血管健康状况差

仅 0.1% 拥有理想心血管健康

近日，中国医科大学第一附属医院孙英贤教授等对 1 万余人研究发现，在我国东北农村地区，近九成人心血管健康状况较差，拥有理想心血管健康者仅 0.1%。（Heart Lung Circ. 2016 年 3 月 15 日在线版）

研究者表示，理想心血管健康者的比例如此之低令人意外。受访乡民多保持传统的农家生活方式，日出而作、日落而息，中午休息，而且饮食也谷物多肉类少。这种传统生活方式应该更有利于保持较低的体质指数（BMI）和总胆固醇水平。

研究者指出，中国有 6.7 亿农民，其中绝大多数

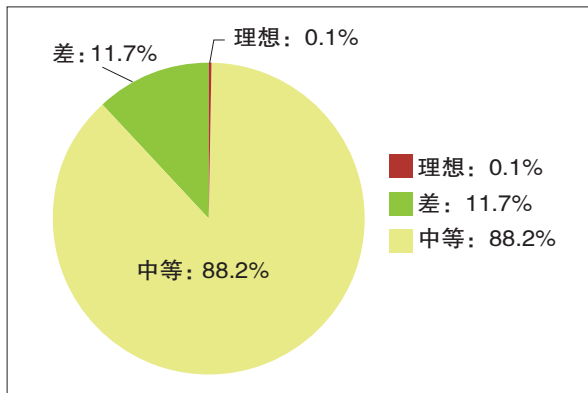


图 1 不同程度心血管健康比例

农民依旧沿袭传统生活。而这项研究提示，传统乡村生活方式并非无忧，应该着重关注我国农民的心血管健康。

研究采用美国心脏学会提出的理想心血管健康定义，包括吸烟、

BMI、体力活动、饮食评分、总胆固醇、血压和空腹血糖 7 项指标。其中 7 项指标都满足为理想心血管健康；至少 1 项处于中等水平，但无差等，为中等心血管健康；至少 1 项为差等则为心血管健

康差。

研究显示，在北方乡村，不仅拥有理想心血管健康的人少之又少，而且中等健康的人也不多，仅 11.7%。余者心血管健康状况都处于“差”。尤其是男士和老年人群，心血管健康差之又差。

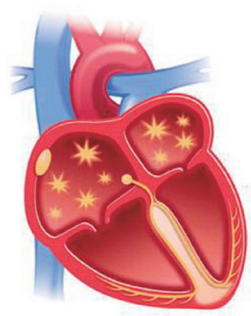
在校正年龄和性别后，研究者发现，1 万余人中仅 14 人拥有理想心血管健康。此外，校正年龄后，女士相对男士理想心血管健康人数略多。

该研究中体力活动达标者占 44.2%。研究者认为，这可能与他们在休闲时间更少参加体力活动，更偏爱看电视，搓麻将打扑克有关。

最让人关注的是高血压，研究显示有 47.9% 的人血压控制较差，而农村地区肥胖、糖尿病、血脂异常和高尿酸血症都很可能与高血压相关。

当前吸烟率为 35.4%，高于既往中国研究数据和西方国家数据，表明吸烟仍是我国重要的问题。

同之前相关研究的结果相似，该研究同样也发现，富足的生活，良好的教育，结婚或与伴侣共同生活，都可促进心血管健康。该研究在 2012 年 1 月至 2013 年 8 月共纳入我国辽宁乡村地区 11 113 例 35 岁以上受试者，平均年龄为 53.8 岁，男性为 5192 人。



房颤可导致老年人体力活动能力下降

近日，一项对 Health ABC 研究的最新分析显示，与不伴房颤老年人相比，伴有房颤的老年人身体活动能力下降更多。（Circ Arrhythm Electrophysiol. 2016;9:e003525）

研究者指出，伴有房颤的老年人在力量、平衡、步速和协调能力方面表现的更差。

该研究纳入 Health ABC 研究中 2753 名社区老年人，受试者在 70、74、78 和 82 岁时接受身体活动能力的评估。

结果显示，多变量校正后，在所有年龄段，伴房颤者与不伴房颤者相比，4 年间身体活动能力下降幅度更大，且在握力、2 min 步行距离和 400 m 步行时间方面表现均较差。这一额外的下降相当于衰老 4 年。

研究者表示，对于老年人来说，身体活动能力的小幅下降都有可能较严重的后果。房颤患者的身体活动能力下降会让他们身体更虚弱，导致独立性丧失、活动受限、生活质量变差、机构化和死亡。

青少年“正常”体重与不良心血管预后

近日，以色列学者进行的一项 40 年随访研究发现，BMI 看似“正常”的青少年在中年时心血管死亡风险也显著增加。（N Engl J Med. 2016 年 4 月 13 日在线版）

多变量分析显示，校正混杂因素后，与青少年时 BMI 位于第 5~24 百分位者相比，青少年时肥胖者（≥ BMI 的第 95 百分位）死于冠心病（HR=4.9）、卒中（HR=2.6）、猝死（HR=2.1）和任何心血管原因（HR=3.5）的风险显著升高。

对于青少年时 BMI 仍处于正常范围（第 50~74

百分位）内者，死于冠心病（HR=1.5）和任何心血管原因（HR=1.3）的风险也明显上升。

此外，肥胖者和 BMI 处于正常范围者的全因死亡风险也升高。

研究者表示，青少年超重和肥胖造成了中年时期心血管死亡的 1/5，冠心病死亡的 1/4。青少年应预防体重增加，选择健康饮食，但最为重要的是要多多运动，即使是 BMI 为正常值的青少年。

该研究分析了 1967~2010 年以色列 230 万青少年的 BMI。

开启餐后血糖管理新方式

本报讯（记者 于伟）4 月 10 日，“Power+ 中国餐后血糖优化管理平台项目”在扬州启动，该项目是国内首个大规模用移动医疗技术进行患者院外餐后血糖管理项目。

中华医学会糖尿病学分会教育与管理学组组长郭晓蕙教授指出，利用新媒体的高效性与便捷性，患者在享受个性化血糖管理的同时，也让医生密切

监测到患者血糖现状，为患者制定其血糖管理方案，使医患双方能紧密地参与其中，让患者餐后血糖管理因移动医疗而获益。

据悉，该项目将在全国 220 家综合医院开展院内外餐后血糖优化管理，由 1000 名糖尿病专科医生推进，预计将有约 8 万例新诊餐后血糖升高的患者和餐后血糖不达标患者从中获益。

介入医生健康问题多

意大利学者研究发现，在导管室工作的医务人员出现健康问题的风险更高，包括骨科疾病、皮肤损害、白内障、高血压、焦虑和抑郁等。

研究发现，与其他科室的同事相比，皮肤损害的患病率会增加 4 倍多（8.6% 与 2.0%），颈背部及膝盖等病痛增加近 6 倍（30.2% 与 5.4%），白内障增加近 5 倍（4.7% 与 0.7%）。

导管室工作的医务人员也更多会发生高血压（12.9% 与 7.5%）和高胆固醇血症（12.0% 与 4.0%）。甲状腺疾病罹患率也较高（7.5% 与 3.6%），也更多焦虑或抑郁（12.4% 与 2.1%）。

此外，导管室工作人员癌症（2.6% 与 0.7%）和糖尿病（1.5% 与 1.1%）也



较高，但差异无统计学意义。

其中医生的健康问题最多，技术人员最少。分析显示，包括与职业辐射暴露潜在相关疾病在内的复合终点，在心脏介入医生和电生理医生（69%）中最多报告，其次是护士（22%）和技术人员（9%）。而且，随着导管室工作时间延长，各种风险会明显增加。辐射暴露 6~15 年者发生白内障的校正后 OR 为 6.3；而暴露 ≥ 16 年者发生白内障

的 OR 为 10.6，发生癌症的 OR 为 8.7。

辐射暴露时间最长的医生发生高血压（OR=1.7）、高胆固醇血症（OR=2.9）、癌症（OR=4.5）和白内障（OR=9）的风险更高。

这项研究共纳入 746 位医务人员，包括心脏介入医生、电生理医生、护士和技术人员，共有 466 位长期暴露于辐射，在导管室的中位工作年限为 10 年。

STAMPEDE 研究 5 年随访

减重手术血糖控制仍优于药物

在美国心脏病学学院年会上，美国学者报告了 STAMPEDE 研究 5 年结果。研究显示，与中期 3 年随访结果一样，与仅接受强化药物治疗者相比，接受胃旁路术或袖状胃切除术治疗的 2 型糖尿病患者，可更好地实

现持久血糖控制。（源自 Medscape）

而且，接受手术者的减重效果更强、更持久，需要的心血管药物及降糖药更少，心血管风险标志物及生活质量改善也更显著。

此外，虽然当前指南多不推荐对 BMI < 35 kg/m²

者进行减重手术，但该研究发现，与 BMI 为 35~43 kg/m² 者相比，BMI 为 27~34 kg/m² 的患者代谢结局相似。研究者表示，对 BMI 为 27~34 kg/m² 但血糖控制不佳的 2 型糖尿病患者，可考虑行代谢手术。

该研究纳入糖化血

红蛋白 > 7%、BMI 为 27~43 kg/m² 的 150 例 2 型糖尿病患者。

