

# 我国十地区高血压防控差异大

柳州、苏州治疗率、控制率较高，四川、海口较低

近日，北京大学公共卫生学院李立明教授等采用中国慢性病前瞻性研究队列数据分析发现，在10个项目地区30~79岁人群中，高血压患病、知晓、治疗和控制率情况均存在明显地区差异(图1)。(中华流行病学杂志. 2016年4月在线版)

该研究中，高血压总人群患病率为35.2%，标化患病率为28.8%。调整年龄和性别后，高血压患病率以浙江(44.4%)、河南(40.2%)较高，海口较低(22.0%)。农村地区人群患病率(35.1%)高于城市(32.1%)；北方地区人群(35.7%)高于南方地区(32.5%)，差异均有统计学意义。

高血压人群中知晓率为33.1%，标化知晓率为30.6%。城市地区人群知晓率(38.0%)高于农村(27.7%)，以柳州地区人群知晓率最高(47.5%)；男性知晓率(29.6%)低于女性(34.9%)，其中甘肃项目地区男性知晓率(17.8%)最低。

高血压人群治疗率为36.1%，标化治疗率为32.8%。四川和甘肃地区治疗率低于30%；柳州地区女性治疗率最高(50.0%)，苏州地区男性治疗率最高(41.0%)。在高血压知晓者中，治疗率为80.7%，是总体治疗率的2倍多，表明提高知晓率可以改善高血压治疗情况。

高血压总体控制率为12.4%，标化控制率为11.5%；在服用降压药物的人群中控制率为30.5%。其中苏州项目地区的男性控制率(17.4%)和服药控制率(39.1%)最高，柳州项目地区的女性控制率(23.5%)和服药控制率(42.6%)最高。

研究者表示，目前经济有效的降压药物较为广泛，但仍有部分患者未接受适当的降压治疗。而且，在甘肃(<20%)等地区，即使服药者的血压控制情况也不理想，饮食习惯、饮酒吸烟、服药依从性、治疗惰性等均可能造成影响，因此在提高治疗率的基础上也要重视这些因素。

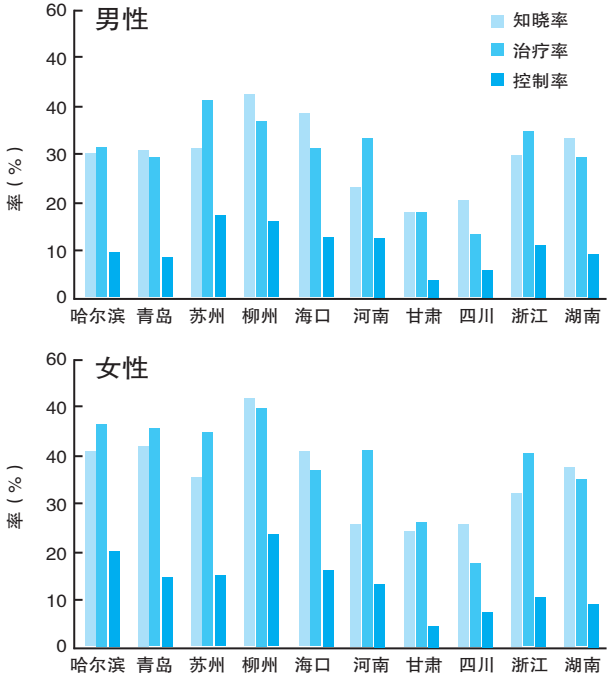


图1 中国10个地区知晓率、治疗率和控制率在不同性别高血压人群中的分布(仅对年龄进行调整)

## 最新数据：钙补充剂未增加心脏病风险

近年有研究显示钙补充剂可能增加心脏病发作风险。而在世界骨质疏松、骨关节炎和肌肉骨骼疾病大会上，英国学者报告的一项对50多万人的分析发现，无论是否含有维生素D，钙补充剂均不会增加40~69岁人群的心血管病风险。(源自Medscape)

这50万余例受试者来自英国生物样本库，平均年龄为58岁。其中34

890例使用钙补充剂，20004例使用维生素D，2.1%同时服用两种补充剂。

研究随访7年，补充钙与未补充钙的女性相比，因缺血性心脏病入院的HR为1.06，死于缺血性心脏病的HR为0.71；补充钙与未补充钙的男性相比，因缺血性心脏病入院的HR为1.02，死于缺血性心脏病的HR为0.92。维生素D组与联合补充剂组的结果相似。

## 糖尿病增加因肝病住院和死亡风险

苏格兰学者研究发现，2型糖尿病患者因慢性肝病住院或死亡的可能性更大(图2)。肝脏疾病包括酒精性肝病、自身免疫性肝病、血色沉着病、肝癌、非酒精性脂肪肝(NAFLD：包括肝硬化和肝纤维化)及病毒性肝病。研究在线发表于《肝脏病学杂志》。(源自Medscape)

研究显示，相较于年龄、性别相匹配的非糖尿病患者，男性和女性2型糖尿病患者因慢性肝病住院或死亡复合终点风险分别是前者的1.27倍和5.36倍。

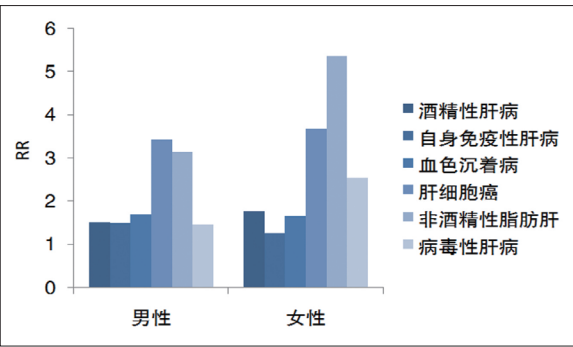


图2 糖尿病与非糖尿病人群住院或死于肝脏疾病风险(RR)

与男性糖尿病患者相比，女性糖尿病患者因NAFLD住院或死亡的风险显著更高，这可能是由于女性患者比男性肥胖更严重。研究者表示，临床医

生应意识到糖尿病患者慢性肝病风险更高。医生应该告知2型糖尿病患者体重管理、适度饮酒或不饮酒的重要性，并避免其他肝炎危险因素。

## 图片新闻



近日，在第六届晕厥与心脏猝死预防专题研讨会上，中国心脏联盟晕厥学会成立，北京大学人民医院刘文玲教授(左)当选主任委员。世界心脏联盟理事、中国心脏联盟主席胡大一教授为学会的成立发来贺辞，指出“我国当下对晕厥缺乏足够的重视，资源投入很少。公众健康教育缺位，而公众经常把晕厥误称为‘休克’。”中国心脏联盟联合主席杨跃进教授(右)代表联盟讲话，并为晕厥学会指导主任委员、主任委员和副主任委员颁发了聘书。

本版编译 牛艳红

## 经桡动脉介入可平均节省8千元

中国医学科学院阜外医院杨跃进和金辰等研究发现，与经股动脉相比，经桡动脉介入治疗可给患者节省8千多元，而且主要心血管不良事件(MACE)和术后出血事件更少。(J Am Heart Assoc. 2016年4月22日在线版)

就此估算，如果有一半经股动脉入路患者转而采用经桡动脉入路经皮冠状动脉介入治疗(PCI)，那么1年就可节省2亿元。在这项研究中，接受

经桡动脉入路介入治疗的患者平均花费为57900元，而经股动脉入路则要花费67418元。

校正相关因素后，经桡动脉入路可平均节省8081元人民币。其中80%以上体现在减少PCI相关花费和住院花费。

在介入过程中可省5162元，而其中差异主要体现在血管闭合器的应用上。研究显示，经股动脉入路介入患者有67%应用了血管闭合器，仅这一设备的花费就高出3000元。

经桡动脉入路还可平均节省住院花费1399元，917元实验室检查费用和692元药费。这可归于住院时间的缩短以及住院期间MACE、出血事件的减少。

其中，经桡动脉入路平均住院天数为6.1d，而经股动脉为8.4d。校正相关因素后，前者要比后者住院时间缩短1.6d。

该研究共纳入2010年在阜外医院接受PCI的冠心病患者5306例，其中4696例经桡动脉入路，610例经股动脉入路。

## 半数类风湿关节炎患者心血管危险因素治疗不足

荷兰学者研究发现，半数以上类风湿关节炎(RA)患者的心血管危险因素未得到充分控制。(Rheumatology. 2016年3月23日在线版)

高血压与高胆固醇血症在RA患者中非常普遍，提示诊断严重不足；而且，大多数接受降压及降脂治疗的RA患者未达到目标值。

研究纳入327例无心血管病或糖尿病的RA患者，按照荷兰心血管风险管理推荐标准，221例(68.6%)患者的10年风险≥10%，提示需要心血管风险治疗。

在这些患者中，72例(32%)血压>140mmHg，但仅51例(23%)接受降压治疗；在接受治疗的患者中，仍有50%患者血压>140mmHg。

在这221例患者中，185例(84%)的LDL-C>2.5mmol/L，其中14例接受他汀治疗，12例(86%)治疗不达标。

研究者表示，RA患者的心血管风险升高，但已知心血管危险因素的治疗水平仍十分不足，而医生和患者缺乏意识可能是主要的障碍。

## 社交障碍增加冠心病和卒中风险

之前曾有研究显示，社交障碍与过早死亡相关。而近日一项Meta分析表明，其还可增加冠心病及卒中风险。(Heart. 2016年4月18日在线版)

研究显示，根据孤独或社交孤立评分，社交能力较差者新发冠心病的风险增加29%。社交能力差与冠心病的相关性相当于目前已知的心理社会危险因素，如焦虑和工作压力。此外，社交能力差还可使卒中风险增加32%。

研究者表示，社会孤独感可导致应对方法障碍，社交孤立则会影响自我效能；两者均可使体力活动减少，增加吸烟的可能性。

同期述评称，与既往研究相一致，该研究提示社交质量及数量不足存在健康风险。