

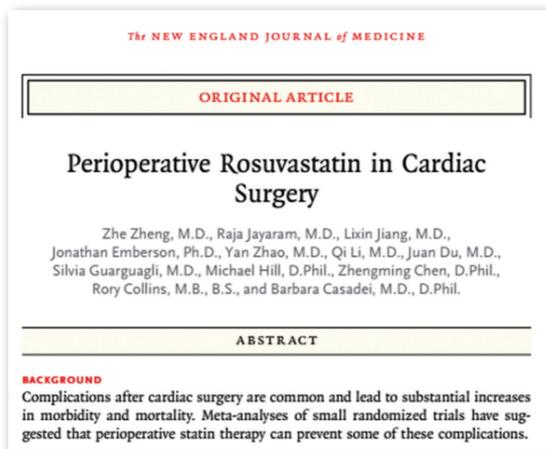
《新英格兰医学杂志》发表阜外医院郑哲等 STICS 研究结果 质疑欧美指南心脏围术期他汀建议

近日，《新英格兰医学杂志》发表了阜外医院郑哲教授等进行的 STICS 研究结果。研究显示，心脏手术围术期应用瑞舒伐他汀不能预防房颤和心肌损伤，而且增加急性肾损伤风险。（N Engl J Med. 2016;374:1744）

郑哲教授表示，研究结论打破了国际上以往他汀治疗降低心脏术后并发症的传统观点，为现行的临床指南和诊疗常规提出了挑战并提供了全新的参考和借鉴，将推动围术期规范化他汀治疗。

当前欧美指南均建议，所有行冠脉旁路移植移植的患者围术期接受他汀治疗，除非患者有明确用药禁忌。但指南依据的研究样本量较小，多存在设计缺陷（如房颤和心肌损伤并非设计的预设终点）。

STICS 研究是一项双盲、随机、安慰剂对照试验，共纳入 1922 例窦性心律无房颤史并拟行择期心脏手术的患者。患者在术前 8 d 开始服用瑞舒伐他汀（20 mg/d），在术后第 5 d 停药。



主要研究终点为术后 5 d 发生房颤（Holter ECG 监测）和心肌损伤（监测 6、24、48、120 h 肌钙蛋白）。

研究发现，与安慰剂组相比，瑞舒伐他汀组的低密度脂蛋白胆固醇及高敏 C 反应蛋白水平均明显降低；但未降低术后房颤发生率（21.1% 与 20.5%；OR=1.04）和术后肌钙蛋白水平，也未缩短住院时间，相反还增加了肾功能损伤（24.7% 与 19.3%）。STICS 研究由国家心血管病中心、阜外医院心血管外科郑哲研究团队与英国牛津大学合作开展。

院外心脏骤停未增老年心梗患者长期死亡风险

美国学者研究显示，对于幸存出院的老年心肌梗死患者，院外心脏骤停不增加 1 年死亡风险。（J Am Coll Cardiol. 2016;67:1991）

分析显示，住院期间，与未发生过院外心脏骤停的患者相比，院外心脏骤停患者发生院内复发或新发原发性休克、心衰、复发心脏骤停、大出血以及红细胞输注的概率更高；出现心功能不全（44.8% 与 29.8%），住院期间置入 ICD 的比例也更高（9.4% 与 0.7%）。

尽管院内风险较高，但院外心脏骤停患者与无院外心脏骤停患者的出院后 1 年死亡率无显著差异（13.8% 与 15.8%）。而且，前者出院后 1 年死亡或全因住院复合终点发生率较低（44% 与 50%）。

研究者表示，该结果表明，院外心脏骤停患者的早期不良事件风险在出院后降低，强调了对此类患者早期干预以预防心脏骤停并发的必要性。



夜班工作所致的冠心病风险可随时间推移而降低

既往研究提示，夜班工作可增加冠心病风险。而美国学者近日进行的一项最新研究表明，夜班工作所致的冠心病风险可在停止夜班工作后随时间推移而降低。（JAMA. 2016; 315:1726）

研究者对护士健康研究（NHS）及 NHS 2 研究中 189 158 例 24 岁以上女性的分析显示，与无夜班工作史者相比，值夜班至少 10 年者的风险分别增加 18% 和 27%。而且，与女性相对更少值夜班的后半段随访期间相比，前半段随访期间，值夜班与冠心病风险的相关性更强



（27% 与 13%）。

在受试者相对更年轻、更经常轮班的 NHS 2 研究中，当前值夜班者的冠心病风险升高 38%。然而，在停止夜班工作后 < 12 年、12~24 年及 ≥ 25 年时冠心病风险分别增加 25%、13% 和 0.97%。这提示，随着时间推移，夜班工作所致冠心病风险可在停止夜班工作后降低。

我国女性 71% 卒中死亡和 54% 冠心病死亡由高血压所致

中国疾病预防控制中心近期发表数据显示，高血压导致我国女士 71% 的卒中死亡，54% 的冠心病死亡和 41% 的其他心血管死亡。（Biomed Environ Sci. 2016;29:205）

研究估计，我国女性心肌梗死和卒中患病率为 0.4% 和 0.5%。69.1% 的女性有 1 个以上的心血管病危险因素（高血压、血脂异常、超重/肥胖、糖尿病或吸烟）。其中 21.7% 有 2 个危险因素，13.3% 有 3 个以上的危险因素。

高血压患病率从 2002

年的 17% 升至 2010 年的 31.7%；糖尿病患病率为 9.0%，较 2002 年（2.7%）升高了 2.3 倍；血脂异常的患病率为 44.9%。

研究者发现，老年、丧偶、教育水平低、城市以及我国东部地区的女性存在更多的危险因素。城市合并 ≥ 3 个危险因素的女性多于农村，心血管病患病率也更高。

本研究选取了 2010 年全国疾病监测地区慢性病及危险因素监测研究中的 52 553 例女性受试者。

中国农村肥胖儿童井喷：摄入过多垃圾食品

山东省疾病预防控制中心进行的一项研究发现，30 年前，山东省农村肥胖青少年不足 1%；而今天，有 17% 的男孩肥胖，9% 的女孩肥胖。（Eur J Prev Cardiol. 2016 年 4 月 27 日在线版）

研究者表示，西式饮食的引入，尤其是含高热量的美国垃圾食品和含糖饮料，是这种现象发生的重要原因。

欧洲心脏病学会发言人 Joep Perk 说，“这是我所见过的最糟的儿童和成年人肥胖症的大爆发”。

研究还发现，男

比女孩更胖。男孩超重率从 1985 年的 0.74% 增至 2014 年的 16.35%，肥胖率由 0.03% 增至 17.20%；女孩超重率从 1.45% 增至 13.91%，肥胖率由 0.12% 增至 9.11%。作者认为，这是因为中国有重男轻女的传统观念，男孩吃不健康饮食较多。而且，男孩更贪玩电脑游戏。

2005 年的一项研究发现，男孩软饮料饮用频率接近女孩饮用频率的 2 倍（4.3% 与 2.7%）。玩电脑游戏男孩比例约为女孩的 3 倍（12.7% 与 4.3%）。



研究还发现，7~12 岁儿童的体重增长的速度比 13~18 岁儿童快。研究者表示，这与青少年相较于儿童普遍关注自身形态及参与更多锻炼有关。这项纳入山东农村 27 840 名 7~18 岁的青少年受试者。

欧共识推荐：常规血脂检测无需空腹

近日，欧洲动脉硬化学会（EAS）与欧洲临床化学和实验室医学联盟（EFLM）发布的联合共识声明推荐，常规血脂检测（总胆固醇、LDL-C、HDL-C 和甘油三酯）时使用非空腹血。（Eur Heart J. 2016 年 4 月 26 日在线版）

研究者表示，希望全球范围内大多数实验室停止要求患者空腹检测血脂水平，这样会使更多的人易于接受血脂检测，从而推动心血管病预防。

共识认为，若非空腹血脂监测甘油三酯水平超过 5 mmol/L，临床医生应考虑重复一次空腹血脂

监测；若患者甘油三酯或低密度脂蛋白胆固醇水平极高或危及生命，医生应立即将其转诊至血脂专家处。此外，实验室检查报告上应标注出异常升高的非空腹血脂值。

这样的推荐并不意味着患者在血脂检测时可以进食

高脂肪餐，如果患者前一餐进食脂肪少于 15 g 就可以选择抽非空腹血。此外，虽然大多数情况下血脂检

测可以使用非空腹血，然而有时也需要检测空腹血（图 1）。

