

张宇清在欧洲高血压学会年会上报告 FEVER 研究最新结果 血压早期达标 心血管获益佳

既往研究显示，高血压早期控制可改善心血管预后，但研究对象主要是白种人。近日，在 2016 年欧洲高血压学会年会上，阜外医院张宇清教授报告的一项 FEVER 研究最新结果显示，我国高血压患者同样如此。（源自 Medscape）

FEVER 研究纳入我国 109 家中心的 1 万余例高危高血压患者，患者接受 6 个月氢氯噻嗪后，随机加用非洛地平或安慰剂，发现非洛地平组卒中、心血管事件和心血管死亡风

险明显降低。

这项分析纳入 FEVER 研究中的 9711 例患者，发现无论采取哪种治疗方法，在随机后 1~6 个月内血压达标者在 5 年随访期间的心血管事件和卒中风险显著降低。

在随机后 1 个月、3 个月和 6 个月血压达标者发生卒中的 HR 分别为 0.67、0.66 和 0.73；发生心血管事件的 HR 分别为 0.61、0.70 和 0.75。

而且，在随机后 1 个月内血压达标者的全因死亡风险也明显降低



张宇清教授在欧洲高血压学会年会现场

张宇清教授表示，在一定时间段使血压达标可能是减少心血管病的关键决定因素，这强调了我国高血压患者管理中早期控制的必要性。

（HR=0.55）。

此外，研究者对在 6 个月内血压达标且在此期间未经历不良事件者的

分析发现，与在 6 个月内达标者相比，在 1 个月内达标者在 5 年中更少发生心血管事件（HR=0.65）

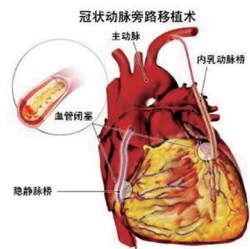
和全因死亡（HR=0.49）；心血管死亡和卒中也更少发生，但组间无显著差异。

重度肥胖患者 CABG 术的感染风险增两倍

加拿大学者研究显示，重度肥胖患者在 CABG 术后的感染风险是正常体重者的 3 倍，而且重度肥胖还与 CABG 术后住院时间延长有关。（J Am Heart Assoc. 2016;5:e003282.）

分析发现，重度肥胖患者发生感染风险是正常体重患者的 3 倍（OR=3.29），I 级肥胖（OR=1.6）与 II 级肥胖（OR=2.34）患者的感染风险也有升高；此外，重度肥胖患者的整体手术并发症风险也有所增加（OR=1.35）。

重度肥胖患者的平均住院时间也更长（7 d 与 6 d）；合并重度肥胖与糖尿病患者的住院时间是不



合并两病患者的 3.2 倍。研究者认为，伤口愈合会受到血糖控制不良的影响，糖尿病患者术前及术后需积极控制血糖。

研究共纳入了 7560 例受试者，并根据体质指数（BMI）分为正常体重（18.5-24.9 kg/m²）、超重（25-29.9 kg/m²）、I 级肥胖（30-34.9 kg/m²）、II 级肥胖（35-39.9 kg/m²）与 III 级肥胖（即重度肥胖，40 kg/m²）。

双胞胎妊娠增加妊娠糖尿病风险

加拿大学者研究发现，双胞胎妊娠与妊娠期糖尿病（GDM）风险增加相关，且受胎儿性别影响，但后续进展为糖尿病的风险未升高。（Diabetes Care. 2016 年 5 月 23 日在线版）

研究纳入 775 707 例单胎妊娠女性和 13 521 例双胎妊娠女性（均为女婴，31.7%；女婴/男婴，36.0%；均为男婴，32.3%）。

分析发现，每 100 例妊娠中，双胎妊娠女性 GDM 粗发病率为 5.63，单胎妊娠女性 GDM 粗发病率为 3.79。校正混杂因素后，双胎妊娠



女性 GDM 患病率更高（OR=1.30）。

每 100 例双胎妊娠中，均为女婴、女婴/男婴、均为男婴妊娠的 GDM 粗发病率分别为 5.56 例、6.08 例和 5.20 例。

然而，校正混杂因素后，伴有 GDM 的双胎妊娠女性相较于伴有 GDM 的单胎妊娠女性，进展为糖尿病的风险降低（校正后 HR=0.76）。

中国房颤注册研究：房颤患者抗凝治疗有所改善 但差异仍大

首都医科大学附属北京安贞医院董建增教授等研究发现，近年来，北京房颤患者的口服抗凝药（OAC）使用情况有所改善，但仍不足。（Stroke. 6 月 9 日在线版）

研究者采用中国房颤注册研究数据。这是一项前瞻性、多中心、以医院为基础的注册研究，涉及北京 20 家三级医院和 12 家非三级医院，2011-2014 年共入选 11 496 例

房颤患者。

该研究纳入其中 7977 例患者数据。分析发现，CHA₂DS₂-VASc 评分 ≥ 2、1 和 0 的患者中，使用 OAC 的比例分别为 36.5%、28.5% 和 21.4%。

持续性房颤、卒中/短暂性脑缺血发作/外周动脉栓塞病史、糖尿病、高 BMI 和三级医院管理与 OAC 使用呈正相关；而老年、既往出血、高胆固醇血症和已确诊的冠

动脉疾病等因素与 OAC 使用呈负相关。

2011-2014 年，在 CHADS₂ 评分 ≥ 2 的患者中，OAC 的使用比例从 31.3% 升至 64.5%；在 CHA₂DS₂-VASc 评分 ≥ 2 的患者中，OAC 的使用比例从 30.2% 升至 57.7%。

此外，不同医院之间的 OAC 使用情况也有很大差异，提示房颤患者仍需进一步加强教育和提高意识以预防卒中。

新英格兰医学杂志、AHA 和 FDA 相继表态支持限盐：

Lancet 文章“低盐有害”说法寿终正寝

《Lancet》近期一项研究“低盐有害”的文章遭到几方面的围追堵截。《Lancet》的文章称，如果没有高血压，食钠较少的話，心血管病的风险反而增加。（Lancet. 2016 May20 在线版）

美国心脏学会（AHA）首先表态，认为该研究的发现根本站不住脚。

《新英格兰医学杂志》发表“回音壁（SOUNDING BOARD）”文章，应用经典的 Hill 判断因果关系标准证实，低盐增加心血管风险是伪命题。

述评指出，在报告钠摄入量与心血管转归呈 J 或 U 形相关的研究中，低钠组伴糖尿病、高血压、既存心血管病或其他慢性病的受试者比例高于高钠组。

这就表明，这些人可

能由于进食较少等原因而减少钠摄入，可能导致了低钠摄入，这种低钠摄入和心血管事件增多之间的关系不是因果关系。

《新英格兰医学杂志》文章认为，《Lancet》文章使用的测量方法出了问题。用点尿钠测定进食盐的方法不准，因为每天的进食钠的水平是有变化的。有强有力的证据表明，盐与高血压呈线性关系。而证明限盐可预防心血管病证据的文章中，使用的是精确测量食盐方法。

这篇文章一针见血的指出，应用不合理的方法的观察性研究即使观察的样本很大，也会得出错误结论，最终让公众失去挽救生命的机会。

这与 AHA 的观点是一



致的，低钠饮食与心血管病风险仅仅是一种相关关系，并非因果关系。根据尿钠测定的低钠饮食者心血管风险高，是因为其他因素所致。

最近，FDA 颁布了一项食品工业指南草案，以减少加工及方便食品中的钠盐含量。基本上给限盐定了支持的基调。

美国医学研究所专家指出，每天摄入不足 2300 mg 钠盐可以显著降低美国

PURE 研究最新分析：多运动可降低死亡风险达 50%

2016 年世界心脏病与心血管健康大会上报告的 PURE 研究最新发现，与未达到指南推荐的最低体力活动量的人相比，达到指南推荐的体力活动量者的 5 年心肌梗死或死亡发生率降低 28%-50%。（源自 Medscape）

指南推荐，每周 5 d、30 min/d 的中等强度体力活动或每周 3 d、20 min/d 的剧烈运动。在这项研究中，体力活动包括乘公交车上下班、做家务、娱乐或职业相关活动。

研究发现，全球有 1/3 的成年人没有达到指南推荐的最低水平的体力活动。

在 5 年随访中，仅乘公交车上下班、做家务、娱乐等中等强度的体力活动，即可使死亡风险降低 28%，心血管风险降低 36%，心肌梗死风险降低 29%，心衰风险降低 20%。体力活动量更大者的死亡风险则降低 40%，心血管风险降低 50%，心肌梗死风险降低 42%，心衰风险降低 40%。校正混杂因素后，体力活动仍有益。

研究者指出，每天半小时的快步走成本最低且可满足指南推荐，适用于所有收入人群，是减少全球心血管病负担低成本方法。

本版编译 文韬 许菁 牛艳红