

中国慢病监测数据公布

近一成 ≥ 35 岁者心血管病危险高

中国慢病监测项目组最新发布研究数据显示,我国 ≥ 35 岁的无缺血性心血管病病史的人群中,缺血性心血管病10年发病风险高危者占8.5%,其中男性、农村、教育水平较低、收入较低人群尤须关注。(《中华流行病学杂志》2016, 37: 689)

数据显示,缺血性心血管病10年发病风险高危者在男性中的比例高于女性(12.1%与4.9%)、农村地区高于城市(8.8%与8.1%)。

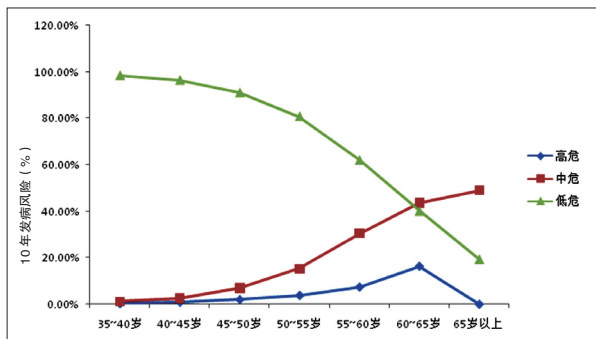


图1 我国不同年龄段人群缺血性心脏病10年发病风险等级分布

10年发病风险为高危和低风险者比例分别为19.1%与72.4%,其中女性低危者比例高于男性(76.0%与68.8%)。随着教育水平提高或

收入增加,缺血性心血管病10年发病风险为高危和中危的比例均有所下降,而低危的比例上升。

研究者表示,我国指南推荐的国人缺血性心血管病10年发病危险评估表仅适用于 ≥ 35 岁人群,本研究引用现有的评估表,<55岁人群缺血性心血管病10年发病风险相对较低,55岁之后有明显的上升(图1)。

本研究发现, ≥ 65 岁男性高危者比例达

41.4%,相当于我国将近一半的男性老年人在未来10年发生缺血性心血管病的可能性 $>10\%$ 。

本研究从2010年中国慢病监测项目的全国31个省市的98 712名成年受试者中,抽取其中 ≥ 35 岁无缺血性心血管病病史者共计67 214人。采用《中国心血管病预防指南》推荐的“国人缺血性心血管病10年发病危险度评估表”预测缺血性心血管病10年发病风险。

体力活动可降低糖尿病风险

无论体重是否降低

在近日召开的美国糖尿病学会年会上,美国学者报告的一项对3年糖尿病预防计划(DPP)及其12年扩展研究数据的最新分析,即DPP结果研究(DPPoS)发现,体力活动可预防某些糖尿病前期患者进展为糖尿病,且该作用独立于体重降低。(源自Medscape)

这项研究纳入多种族和地区的糖尿病前期、超重或肥胖中年患者,发现每周快步走1.5 h(或进行相当强度的运动)可使糖尿病发生风险降低2%,即使体重未减少。

而且,平时不爱活动的人(定义为每周中等



强度以上体力活动 <1.5 h)获益更大。

研究显示,DPP 3年研究结束时,强化生活方式干预组较安慰剂组患者发生糖尿病的风险降低58%;而15年时,该风险降低27%。

研究者表示,体力活动本身可能就有预防糖尿病,应给予更多关注。

● 新书发布

基层《神经病学分册》即将出版

本报讯(记者 武冬秋)6月23日,由中国老年学和老年医学学会主办的《中国慢性疾病防治基层医生诊疗手册》项目下的《神经病学分册》最终定稿;并计划于2016年下半年分《卒中上册》和《癫痫下册》出版发行。

北京大学人民医院胡大一教授表示,神经内科患者在县域人数众多,急需接受更好的诊治。

北京天坛医院王拥军教授提到,《神经病学分册》以规范诊疗流程和诊疗常见问题问答的方式,更加通俗易懂,响应了国家对基层医疗教育的要求,即学术培训与科普教育并重。

上海华山医院董强教授表示,希望通过培训,使县级医院处理脑血管病常规情况的能力接近或达到大城市的水平。

本报编译 许菁 牛艳红

CSPPT 研究事后分析

高血压患者越瘦越危险

北京大学第一医院霍勇教授等对CSPPT研究进行的一项事后分析显示,相对于正常体重的高血压患者,体重不足与死亡风险升高显著相关;而过重不增加死亡风险。(Nutrients. 2016, 8:384)

分析发现,体质指数(BMI)与全因死亡风险之间呈倒J型关系。与正常体重(BMI为18.5~23.9 kg/m²)相比,体重不足(<18.5 kg/m²)、超重(24.0~27.9 kg/m²)和肥胖(≥ 28.0 kg/m²)患者发生全因死亡的HR分别

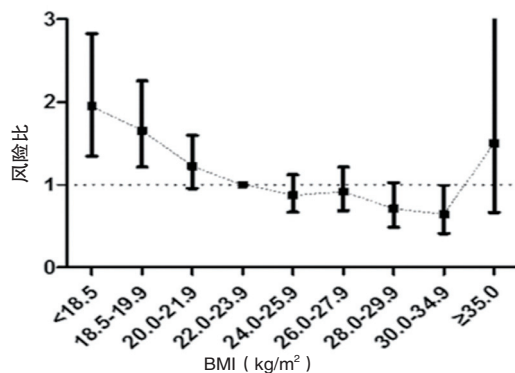


图2 不同BMI范畴患者发生全因死亡的风险比

为1.56、0.78和0.64。(图2)。

一级肥胖(30~34.9 kg/m²)的高血压患者死亡风险最低。然而,极度肥胖(≥ 35 kg/m²)患者的全因死亡风险急剧上升

血压波动大可加速认知功能下降

美国学者研究发现,血压变异性长期较高可能与55~64岁患者认知功能下降速度加快相关。(Hypertension. 2016;68:106)

研究者认为,血压变异性可能提示血流不稳定,这会导致人体细血管损伤,引起大脑结构及功能的改

变。血压波动可能提示血管炎症及功能损伤等病理过程。而控制血压的不稳定性或是预防老年患者认知损伤的有效策略。

研究发现,就诊之间收缩压变异性较高与受试者的认知功能和言语记忆力下降速度更快相关;舒

张压变异性高也与55~64岁患者更快的认知功能下降相关,而 ≥ 65 岁患者中没有类似关联。平均收缩压或舒张压测量值与认知功能变化无关。

研究分析了中国健康及营养调查中976例 ≥ 55 岁受试者的数据。

冠心病患者 LDL-C 降至 ≤ 70 mg/dl 无额外获益

以色列学者研究发现,对于缺血性心脏病(IHD)患者,采用他汀治疗使低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)降至 ≤ 70 mg/dl无额外获益。(JAMA Intern Med. 6月20日在线版)

美国心脏学会指南未提出LDL-C的目标值,而欧洲心脏病学会推荐LDL-C降至 ≤ 70 mg/dl。

平均随访1.6年,与

LDL-C高水平组相比,LDL-C中等水平组的主要不良心脏事件(MACE)明显减少(HR=0.89%);然而,与LDL-C中等水平组相比,LDL-C低水平组的MACE发生率降低2%,但无显著差异(29.5%与27.4%,HR=1.02)。

此外,对54 884例依从性 $\geq 50\%$ 的患者的分析显示,虽然LDL-C

中等水平组较高水平组的MACE发生率降低13%,但LDL-C低水平组较中等水平组的MACE发生率显著增加6%。

同期述评称,该研究表明,将LDL-C目标值定为 <100 mg/dl与 ≤ 70 mg/dl的心血管获益相当,然而,他汀使用剂量越大,不良反应越常见,而将目标定为 <100 mg/dl可在获益最

每天睡 7~8 h 冠心病风险最低

华中科技大学同济医学院陈卫红等进行的一项系统性回顾和Meta分析提示,睡眠时间过长或过短都显著增加冠心病风险。(Int J Cardiol. 6月16日在线版)

研究显示,睡眠时间与冠心病风险呈“U”型相关。每天睡觉7~8 h时,冠心病风险最低。与每天睡7 h相比,每减少1 h,冠心病风险升高11%;每增加1 h,冠心病风险升高7%。在针对不同性别和致死性病例的亚组分析中也得到类似结果。

该分析纳入17篇文章、22篇独立报告,51万余例受试者中新发1.7万余例冠心病。



糖尿病患者心脏病发作死亡风险增 50%

一项英国研究发现,糖尿病患者死于心脏病发作的风险增加了50%以上。(J Epidemiol Community Health. 6月15日在线版)

研究者分析了英国急性心肌梗死注册研究中70万余例患者的数据,其中12万余例患有糖尿病。

结果显示,共有281 259例患者发生过ST段抬高的心肌梗死(STEMI),其余422 661例患者发生了非STEMI。

结果发现,与非糖尿病患者相比,糖尿病患者死于STEMI的风险较普通人高56%,死于非STEMI的风险高39%。

校正多重混杂因素后,该关联仍存在。



大化的同时尽量减少不良反应。此外,该研究结果支持将LDL-C降至绝对LDL-C水平,而不是相对的LDL-C降低百分比,并对按照强度给药他汀的做法提出质疑。