

47个国家164家中心的1.5万余例人分析 心衰是房颤患者首要死亡原因

一项纳入全球47个国家164家中心的1.5万余例患者的队列研究显示,心衰是房颤患者的最常见死亡原因。(Lancet. 8月8日在线版)

中国医学科学院阜外医院朱俊教授参与了该项研究。研究显示,患者1年死亡率为11%,其中30%是由于心衰,8%是由于卒中。房颤患者死于心衰的风险是死于卒中3.5倍(图1)。且

13%的患者在1年内因心衰入院,强调了房颤患者防治心衰的重要性。

不同地区房颤患者的死亡、卒中和心衰发生率差异显著。其中,东南亚、非洲和中国地区的卒中发生率较高(6%~8%),印度的卒中发生率较低;全因死亡率和因心衰入院率也表现出相似的地区趋势。

研究者认为,东南亚、

中国和非洲地区卒中发生率高可能是因为这些地区未经治疗的高血压比例(约10%)较高。而且,非洲和中国人群的平均收缩压较高,较北美、西欧和澳大利亚地区分别高5.5 mmHg和3.3 mmHg。

中国和非洲也是口服抗凝药使用率(14%与19%)最低以及达到治疗目标范围值时间(36%与

33%)最短的国家和地区。

研究还发现,继发性房颤患者的死亡、卒中或因心衰入院风险是原发性房颤患者的3倍。

此外,与传统认为风湿性心脏病患者卒中风险极高不同,该研究中风湿性心脏病患者显示出较低的卒中风险,校正混杂因素后,其卒中风险也不高于非风湿性心脏病患者。

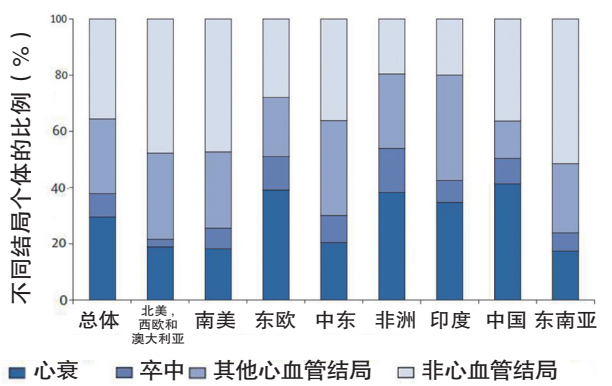


图1 因心衰、卒中及其他心血管和非心血管结局死亡的粗比例

多吃素少吃肉 有助长寿

美国学者对两项大样本研究中13万余人随访32年的数据进行分析发现,多摄入动物蛋白会增加死亡风险,而植物蛋白有助于降低死亡风险。(JAMA Intern Med. 8月1日在线版)

研究显示,每个人摄入的总热量中每增加10%的动物蛋白供能,就与增高2%的全因死亡风险和8%的心血管死亡风险相关。

而且值得注意的是,这种死亡风险在肥胖和大量饮酒人群中增加更为显著。

与多摄入动物蛋白者相比,多摄入植物蛋白却会降低19%的全因死亡风险,而且在摄

入的总能量中每多增加3%植物蛋白供能,就会降低12%的心血管死亡风险。

在吸烟饮酒、超重肥胖、体力活动少以及<65岁、>80岁者中,多摄入植物蛋白降低死亡风险的作用更为明显。

研究者指出,不同类型的蛋白来源会不可避免地影响饮食中其他营养成分,进而影响健康状况。其中红肉,特别是加工肉类要比鱼肉、家禽肉类不利于健康,后者与死亡率的增加并不相关。而某些鱼类蛋白,比如鳕鱼,曾有研究提示有助于改善脂质代谢、血糖控制以及胰岛素敏感性。

中年肥胖者 大脑衰老加速10年

一项来自剑桥大学的研究发现,体重超重或肥胖的中年人,大脑出现加速老化迹象。(Neurobiol Aging. 7月27日在线版)

研究显示,中年超重或肥胖者的大脑白质体积与身材苗条者有显著差异,超重或肥胖者大脑白质普遍缩小。

随后研究者分析了大脑白质体积与年龄的相关性,发现超重或肥胖者和身材苗条者有10岁的大脑年龄差异,超重者50岁的大脑白质体积与身材苗条者60岁的大脑白质体积相同。

然而,引人注目的



是,研究者仅在中年后期观察到这些差异,表明在这个时期大脑可能特别脆弱,但仍需进一步研究减重能否逆转这一改变。

研究者表示,该研究提示,超重或肥胖人群或对年龄相关的痴呆和阿尔茨海默症更脆弱。

这项研究共纳入473例20~87岁的受试者,均接受了脑部磁共振检查。

全球90个国家系统性分析 穷国比富国高血压患病率更高

美国学者一项对全球90个国家的系统性分析显示,与高收入国家人群相比,低、中收入国家人群更常见高血压。(Circulation.2016,134:441)

研究显示,2010年全球成人高血压患病率为31.1%,其中28.5%为高收入国家人群,31.5%为低或中收入国家人群。

据此估算,2010年全球共有13.9亿人群患有高血压,其中3.49亿为高收

入国家人群,10.4亿为中、低收入国家人群(图2)。

研究还发现,2000-2010年,高收入国家的年龄标化高血压患病率降低2.6%,而低中收入国家患病率增加了7.7%。

同期,高收入国家的高血压知晓率(58.2%升至67%)、治疗率(44.5%升至55.6%)与控制率(17.9%升至28.4%)大幅度增加;而低中收入国家的高血压知晓率(32.3%升至37.9%)与

治疗率(24.9%升至29.0%)增加较少,高血压控制率(8.4%降至7.7%)略有降低。

同期述评称,目前必须通过专家交流、名人倡导及当地社区支持以向公众说明高血压的危害性,只有这样,公众才能真正的意识到问题的严重性并采取充分的措施。

该系统性分析纳入135项以人群为基础的研究,涉及90个国家的近百万例患者。

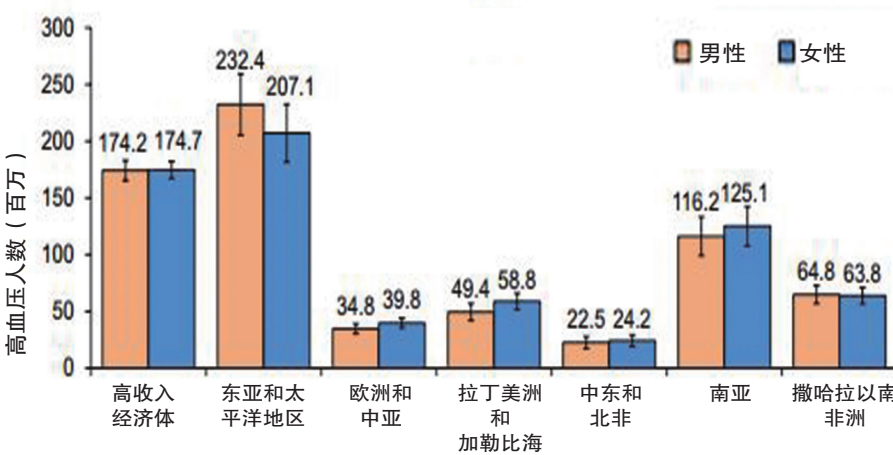


图2 全球不同地区和性别的高血压绝对负担

同卵双胞胎研究： 高体质指数或不增心梗和死亡风险

瑞典学者进行的一项同卵双胞胎研究表明,虽然体质指数(BMI)较高会增加2型糖尿病患病风险,但是可能与心梗和死亡风险增加不相关。(JAMA Intern Med. 8月1日在线版)

研究分析了瑞典4046对同卵双胞胎的数据,每对双胞胎中均有一人体重高于另一人,较重者平均BMI为25.9 kg/m²,较轻者为23.9 kg/m²。此外,

研究者还搜集了超过3200对双胞胎的问卷调查数据,获得其在研究基线前30年的BMI变化情况。

研究平均随访12.4年,双胞胎中较重者,甚至BMI>30kg/m²者,随访期内发生心梗或死亡的风险并不高于体重较轻者,而且前30年的BMI变化对后期心梗或死亡发生率无影响。

但是,较重者新发2

型糖尿病风险显著高于较轻者(OR=2.14),并且前30年BMI有增高的双胞胎,后期更可能患2型糖尿病。

研究者认为,上述结果表明,肥胖和糖尿病风险之间具有因果关系,且不受遗传因素影响。但不能证实高BMI不增加心肌梗死和死亡风险,只能说明肥胖与糖尿病的因果关系显著强于心血管病和死亡。

东北人为什么胖： 吸烟多饮酒多 睡眠少

近期吉林大学公卫学院李波教授等研究显示,在东北3个人中就有1个超重,7个人中就有1个肥胖。而性别、年龄、婚姻状态、职业、吸烟、饮酒、饮食和睡眠时间都是相关影响因素。(BMJ Open. 2016,6:e010828)

研究显示,总体超重和肥胖患病率分别为32.3%和14.6%。其中,男性中超重和肥胖的比例更高,超重的男性为34.3%,女性为30.2%;肥胖的男性为16.3%,女性为12.8%。

超重和肥胖患病率随年龄增长而升高。男性45~54岁时超重人数最多;而女性55~64岁时超重人数最多,65~79岁时肥胖人数最多。

与从未结婚者相比,已婚者或离婚、丧偶者的风险升高44%。饮酒者较从不饮酒或很少饮酒者的风险升高11%。此外,多摄入肉类可使风险升高47%,而多摄入蔬菜可降低风险17%。每日睡眠不足7h者的也风险升高。

然而,与从未吸烟者相比,虽然既往吸烟者的超重或肥胖风险升高(OR=1.23),但当前吸烟者中该风险下降(OR=0.70)。

研究共纳入2.1万例18~79岁的东北居民。其中肥胖定义为体质指数(BMI)≥28 kg/m²,超重定义为BMI24~27.9 kg/m²。