

美国心脏学会发布声明

睡眠障碍是心血管病危险因素

睡眠时间 <7 h 或 >9 h 均增加心脑血管病和代谢疾病风险

近日，美国心脏学会（AHA）发表科学声明指出，睡眠时间不足或过长及睡眠障碍可能是心脏代谢和心血管病的风险因素。（Circulation. 9月19日在线版）

声明指出，阻塞性睡眠呼吸暂停及失眠会明显增加患者的心脑血管病风险，包括心律失常、动脉粥样硬化、冠心病、心力衰竭、高血压、卒中，以及代谢性疾病如肥胖、2型糖尿病、血脂异常等。

睡眠不足通常定义为睡眠时间 <7 h，睡眠过长则为 >9 h。睡眠时间过长也与肥胖、高血压及糖尿



病等疾病有关。

随机对照试验表明，通过外科手术或行为干预减轻对改善睡眠呼吸紊乱

有积极作用。

声明撰写小组主席 Marie-Pierre St-Onge 表示，心内科医生应询问患

者的睡眠情况，如睡多长时间、睡眠质量如何、是否打鼾等。超重和打鼾者应转诊至睡眠专家以检查

是否有呼吸暂停，睡眠不足或失眠者则应告知其如何改善睡眠，并进行随访评价。患者应意识到充足睡眠的重要性，与运动和均衡饮食一样，睡眠也应被视为与心血管病风险关系密切的生活方式因素。患者应每晚至少睡 7 h。

美国国家睡眠基金会 2015 年推荐，18~64 岁的成年人应保证每天 7~9 h 的睡眠，65 岁以上的老年人应睡眠 7~8 h。

不过，睡眠不佳与心血管病之间的因果关系以及改善睡眠是否可以降低心血管病风险尚需进一步研究确认。

适度饮茶可延缓
冠脉钙化进展
降低心血管风险

美国学者研究表明，适度饮茶有助于延缓冠状动脉钙化（CAC）进展、降低心血管事件风险。（Am J Med. 9月15日在线版）

研究显示，多因素校正后，与从不喝茶的参与者相比，定期喝茶者（≥1杯/d）的 CAC 进展速度更慢，心血管事件发生率更低（aHR=0.71）。

但经常喝咖啡者（≥1杯/d）与从不喝咖啡者相比，CAC 和心血管事件发生率组间差异均无统计学意义（aHR=0.97）。咖啡因摄入量与 CAC 进展呈轻微负相关。

研究者认为，饮茶的益处可能与其含有黄酮类化合物等对冠状动脉疾病有益的抗氧化剂有关。

本研究纳入动脉粥样硬化多种族研究（MESA）中的 6508 例受试者，对 CAC 的中位随访时间为 5.3 年，对心血管事件的中位随访时间为 11.1 年。

新闻速递

燎原计划：半年走进四川百县

本报讯（记者 武冬秋）日前，四川省医师协会高血压专委会全面启动“燎原计划—四川百县行”，计划在半年时间内，走进全省 100 个县，旨在通过广泛、系统、规范的《指南》宣讲，使上万名一线医务人员真正掌握高血压诊治技术，切实提高服务能力，发挥基层医务人员高血压防治中的主力军作用。

四川省医师协会高血压专委会主任委员周晓芳教授介绍，“燎原计划——四川百县行”和刚刚结束的“燎原计划——四川（1+9）行动”一脉相承。“燎原计划——四川（1+9）行动”于今年 3 月启动，历时 4 个月，行程 5 千多公里，举办会议 31 场，参训各级基层医生 2000 余人。

本报编译 牛艳红

舒张压过低有危险 增加心肌损伤和冠心病风险

美国学者研究显示，舒张压 <70 mmHg，特别是 <60 mmHg，与亚临床心肌损伤和冠心病事件独立有关，尤其是在收缩压 ≥120 mmHg 的成年人中。（J Am Coll Cardiol. 8月25日在线版）

研究发现，与基线舒张压为 80~89 mmHg 的患者相比，舒张压 <60 mmHg 与 60~69 mmHg 患者在随访时超敏肌钙蛋白 T（hs-cTnT）≥14 ng/L 的风险分别增加 120% 和 50%。通过对 6 年间 hs-cTnT 变化的观察发现，基线舒张压低与进展性心肌损伤独立相关。

与舒张压为 80~89 mmHg 相比，舒张压 <60 mmHg 与新发冠心病及死亡风险增加有关，但与卒中发生无关。

在基线 hs-cTnT ≥14 ng/L 的人群中，舒张压水平与新发冠心病风险之间的关联最强。而在基础收缩压 ≥120 mmHg 的人群中，低舒张压、高 hs-cTnT 以及新发冠心病同时存在最常见。

研究者表示，SPRINT 试验等研究强调强化降压，而舒张压大幅降低可能导致损害。医生不应孤立地决定降低收缩压而不考虑降低舒张压的影响。

解放军总医院郭伟在 JACC 子刊发表 AcoArt I 试验结果 紫杉醇涂层球囊改善股动脉病变预后

解放军总医院郭伟教授等进行的 AcoArt I 试验结果显示，对于长段股浅动脉损伤，使用紫杉醇涂层球囊导管可显著改善血管造影和临床结局。（JACC Cardiovasc Interv. 2016;9:1941）

研究显示，在有效性方面，6 个月时，紫杉醇涂层组较未涂层组的平均晚期管腔丢失（ 0.05 ± 0.73 mm 和 1.15 ± 0.89 mm）及再狭窄率（22.5% 与 70.8%）显著更低。

1 年后，紫杉醇涂层组较未涂层组的靶病变血运重建率明显更低（7.2%

与 39.6%），Rutherford 分级和踝臂指数均明显改善。

在安全性方面，仅未涂层组出现 1 例大截肢；每例患者的紫杉醇剂量达到 43 mg 时未观察到涂层相关不良事件。

研究纳入我国 200 例外周动脉闭塞性疾病患者，随机接受紫杉醇涂层或标准无涂层的球囊导管。患者平均为 66 岁，74% 为男性，31% 吸烟，55% 伴有糖尿病；Rutherford 分级为 2~5 级，平均病变长度为 150 mm；25% 有支架内再狭窄，55% 闭塞或部分闭塞，25% 临时置入支架。

高血糖归因疾病负担增加近一倍

中国疾病预防控制中心周脉耕等对 2013 年全球疾病负担研究中国人群数据的分析发现，与 1990 年相比，2013 年中国居民高血糖归因死亡例数由 32.03 万增至 62.19 万，伤残调整寿命年（DALY）1064.87 万人年增至 2013 年的 2038.91 万人年，分别增长了 98.03% 和 94.17%，是全球高血糖归因死亡数和 DALY 增长率的 1.52 倍和 1.35 倍。（中国预防医学杂志. 2016;50:769）

研究还发现，高血糖对男性的影响更大。研

究者认为，这可能与男性吸烟、过量饮酒等危险因素的流行水平高于女性有关。

与 1990 年相比，因高血糖造成的结核病标化 DALY 率明显下降，而缺血性心脏病、糖尿病和慢性肾病标化 DALY 率均明显增加。

此外，糖尿病归因疾病负担呈现伤残负担高于早死，这可能与糖尿病导致糖尿病足、神经病变、脑血管疾病等多种高致残并发症相关。

与 1990 年相比，超过 2/3 省份高血糖归因疾病



负担均出现增长。其中浙江、香港、澳门和西藏的疾病负担较轻，新疆、吉林和辽宁较重。研究者认为，地区差异可能与气候环境、经济和医疗卫生水平、人群血糖水平及相关疾病的流行水平相关。

各省制定疾病防治政策和策略需因地制宜，关注本地区重点疾病和危险因素干预。

孩子越多 父母冠心病和卒中风险越高

既往有研究表明，产次与心血管病风险有关。近日，中国慢性病前瞻性研究对我国 50 万人的分析显示，生育的孩子数越多，父母的冠心病和卒中风险越高，但并无性别差异。（Am J Med. 9月15日在线版）

研究中 98% 的受试者有孩子，其中年老受试者平均有 4 个孩子，年轻受试者平均有 1~2 个孩子。

分析发现，孩子的数目与心血管病结局之间呈对数线性关联：对于女性，孩子每增加 1 个，冠心病和卒中风险分别增加 2%；男性也一样，孩



子每增加 1 个，冠心病和卒中风险分别增加 3% 和 2%。孩子的数目与冠心病、卒中风险之间的关联无性别差异。

此外，与没有孩子的女性相较，有孩子的女性的冠心病风险增加（HR=1.14），但卒中风

险没有差异（HR=1.03）。与没有孩子的男性相比较，有孩子的男性的冠心病和卒中风险均增加（HR 分别为 1.20 和 1.13）。

研究者表示，亲子关系和抚养孩子更有可能是影响心血管结局的因素，而不是生育相关因素。