

# CSPPT 亚组研究显示，对于高血压伴高胆固醇血症患者 叶酸可降低 31% 新发卒中风险

总胆固醇 (TC) 水平升高是卒中的危险因素。近日，北京大学第一医院霍勇等进行的 CSPPT 研究亚组分析显示，对于我国无主要心血管病史的高血压患者，补充叶酸可使 TC 升高相关新发卒中风险降低 31%。(Stroke. 2016;47:2805)

研究中位随访 4.5 年发现，校正主要协变量后，在未补充叶酸的高血压患者中，与基线低 TC 水平 (< 200 mg/dl) 相比，高 TC 水平 (≥ 200 mg/dl) 是新发卒中的独立预测因素 (4.0% 与 2.6%; HR=1.52)。但在补充叶酸的患者中，高 TC 水平并未显著增加新发卒中风险。

缺血性卒中中，卒中、心肌梗死或心血管死亡复合终点的总体结果也一致。此外，基线低密度脂蛋白胆固醇 LDL-C ≥ 100 mg/dl 或 < 100 mg/dl 水平与补充叶酸治疗对于新发卒中的影响也类似。

缺血性卒中，卒中、心肌梗死或心血管死亡复合终点的总体结果也一致。此外，基线低密度脂蛋白胆固醇 LDL-C ≥ 100 mg/dl 或 < 100 mg/dl 水平与补充叶酸治疗对于新发卒中的影响也类似。

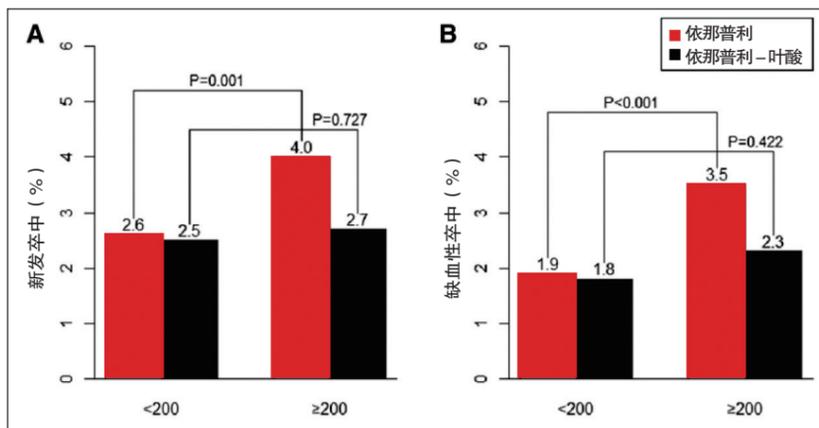


图 1 不同总胆固醇水平高血压患者每日补充或不补充叶酸新发卒中和缺血性卒中发生率

排除基线 LDL-C ≥ 190 mg/dl、糖尿病或空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 的患者后，补充叶酸对高 LDL-C 患者的获益仍不改变 (HR=0.76)。

研究者表示，高 TC 可能是高血压患者补充叶酸一级预防卒中的标志，尤其是对于无法获得他汀的人群 (低收入国家人群)，但仍需进一步研究确认。

研究纳入 20 166 例无主要心血管病史的高血压患者，随机接受依那普利 10 mg+ 叶酸 0.8 mg 或仅依那普利 10 mg，均未服用降脂药物。

## 空气污染和交通噪音增加高血压风险

一项欧洲大型研究发现，长期暴露于空气污染和交通噪音与高血压风险升高相关。(Eur Heart J. 10月24日在线版)

研究显示，与生活在污染较少地区的成年人相比，生活在城市污染最严重地区者中，每 100 个同龄人就有额外一人患高血压。该风险相当于超重 [体质指数 (BMI) 25~30 kg/m<sup>2</sup>] 相对于正常体重 (BMI 18.5~25 kg/m<sup>2</sup>) 所产生的影响。

与污染最轻的地区相比，在污染最严重的地区，PM2.5 每增加 5 μg/m<sup>3</sup>，高血压风险就增加 22%；高烟尘浓度也增加风险。

长期暴露于交通噪音也增加高血压风险。与生活在安静街道 (夜间平均



噪声水平为 40 分贝) 者相比，生活在嘈杂街道 (夜间平均噪声水平 50 分贝) 者发生高血压的风险升高 6%。

该研究纳入欧洲 5 个国家的 4 万余人，随访 5~9 年，是“欧洲大气污染影响队列研究” (ESCAPE) 项目的一部分。

此外，近期一项对美国 72 名健康成人的研究发现，细颗粒物空气污染还与血管损伤和炎症相关 (Circulation. 2016 年 10 月 25 日在线版)。

## 经常骑车可降低心血管病风险

近期发表的两项研究发现，经常骑车，不论是休闲娱乐还是作为交通工具，都能降低心血管病风险。

丹麦研究纳入 4.5 万名经常骑车的 50~65 岁丹麦成人，随访 20 年发现，其心肌梗死风险降低 11%~18%。分析提示，即使每日只骑车半小时也对冠脉疾病具有保护作用。而且，与随访后 15

年中开始骑车者相比，在随访前 5 年就开始骑车者的心脏病风险进一步降低 25% (Circulation. 2016;134:1409)。

瑞典研究纳入 2 万名中老年人，随访 10 年发现，经常骑车者发生肥胖、高胆固醇、高血压或糖尿病的风险分别降低 39%、11%、20% 和 18% (J Am Heart Assoc. 2016;5: e004413)。

## 高润霖院士公布 ABSORB China 研究 生物可吸收支架安全性、有效性不劣于药物支架

2016 年美国经导管心血管治疗学术会议 (TCT) 上，阜外医院高润霖院士报告的 ABSORB China 两年结果显示，生物可吸收支架 Absorb BVS 的长期有效性和安全性不劣于钴铬依维莫司洗脱支架 XIENCE V。(源自 Medscape)

研究显示，Absorb 组与 XIENCE 组患者相关复合终点 (包括全因死亡、任何心肌梗死或任何血运重建) 分别为 10.1% 和 11.4%，组间无显著差异。两组设备相关复合终点 (包括心源性死亡、靶血管心肌梗死或靶病变

血运重建; 4.2% 和 4.6%)、主要不良心脏事件 (5.1% 和 5.1%) 及靶血管失败 (5.5% 和 6.8%) 发生率均无明显差异。其中，两组心源性死亡发生率均较低，且无显著差异 (0.4% 和 1.3%)，靶血管心肌梗死也一样 (2.1% 和 0.8%)。高润霖院士表示，ABSORB China 研究达到其非劣效性的主要终点。

同样在 TCT 2016 上报告的 ABSORB II 研究 3 年随访结果则显示，与 Xience 支架相比，Absorb 支架并未改善血管张力，

且可增加晚期管腔丢失。与 Xience 组相比，Absorb 组患者冠脉内硝酸甘油给药后平均管腔直径变化情况并无差异，且晚期管腔丢失更多 (0.37 mm 和 0.25 mm; P=0.78)，未达到非劣效性终点。两组患者心绞痛状态或运动能力无明显改善。

Absorb 组和 Xience 组设备相关复合终点发生率分别为 10% 和 5% (HR=2.17)，这主要是因为 Absorb 组靶血管心肌梗死风险显著升高。此外，Absorb 组靶病变血运重建率也显著升高 (6% 和 1%)。

## 单纯夜间高血压增加慢性肾脏病患者不良预后风险

中山大学附属第三医院梁探奇教授等研究发现，单纯夜间高血压与我国非透析慢性肾脏病 (CKD) 患者不良预后相关。(J Am Heart Assoc. 2016;5: e004198)

分析显示，与夜间血压正常者相比，夜间高血压患者的总死亡、心血管死亡、肾脏事件和心血管事件的粗患病率和标化患病率均明显升高。多变量校正模型显示，夜间高血压可使肾脏事件和心血管事件风险分别升高 281% 和 734%。

此外，单纯夜间血压升高患者的预后也更差。与血压正常者相比，单纯夜间血

压升高患者的总死亡、心血管死亡、肾脏事件和心血管事件的粗患病率和标化患病率均明显升高。与日夜持续高血压升高者相比，单纯夜间血压升高患者的肾脏事件和心血管事件患病率较低，但总死亡和心血管死亡率无差异。而且，单纯夜间高血压患者的生存率明显低于血压正常者。多变量校正模型显示，单纯夜间血压升高与肾脏事件和心血管事件分别升高 278% 和 582% 相关。

研究纳入在该院就诊的 588 例 CKD 患者，其中 379 例有夜间高血压，136 例为单纯夜间高血压。

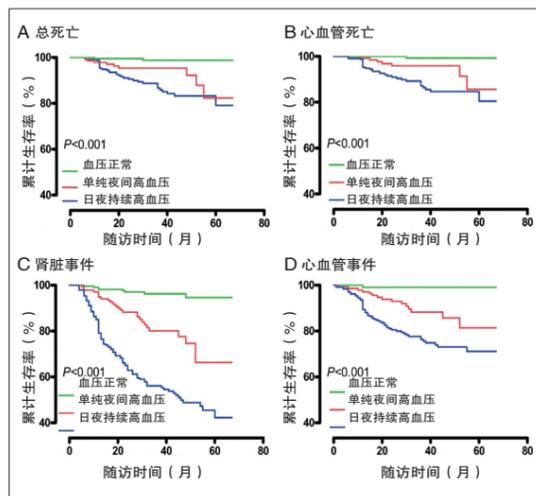


图 2 血压正常、单纯夜间高血压和日夜持续高血压患者的 Kaplan-Meier 生存曲线

## 母亲减重手术或增加新生儿围产期并发症风险

美国一项研究发现，与母亲未接受过减重手术的婴儿相比，母亲在分娩前 2 年内进行过减重手术的婴儿发生早产、入住新生儿重症监护室 (NICU) 和小于胎龄儿状态的风险更高。(JAMA Surg. 10月19日在线版)

研究显示，与母亲未手术的婴儿相比，母亲接受手术的婴儿不足 37 周出生的风险升高 57%，不足 32 周出生的风险升高 71%，入住 NICU 风险升高 25%；小于胎龄儿状态 (RR=1.93) 和低 Apgar 评分 (RR=1.21) 的风险也升高，但大于胎龄儿状态的风险降低 (RR=0.53)。

此外，与母亲手术至分娩间隔时间超过 4 年的婴儿相比，间隔时间少于 2 年的婴儿发生早产 (RR=1.48)、入住 NICU (RR=1.54) 和小于胎龄儿状态 (RR=1.51) 的风险更高。

研究者认为，近期手术后母亲的潜在营养、代谢和心理变化，这可能与围产期并发症风险升高相关。该研究结果或有助于指导育龄女性的最佳减重手术和怀孕时机。

研究纳入 1859 例减重术后母亲及其婴儿，以及 8437 例非术后母亲及其婴儿随机样本。

编译 牛艳红