

Lancet 杂志：高血压有贫富差异

患病率贫穷国家增幅明显，高收入国家有所降低

近日，《柳叶刀》发表的一项大型研究结果表明，1975—2015年，40年间全球成人高血压患病人数几乎加倍，由5.94亿增至11亿。（Lancet.11月15日在线版）

研究发现，南亚及撒哈拉以南非洲中低收入国家的高血压患病率显著增加，而美国、英国及加拿大等高收入国家的高血压患病率有所降低。

具体而言，2015年，加拿大、英国、澳大利亚、美国、秘鲁、韩国和新加坡的高血压患者比例最

低，其中女性高血压患病率约1/8，男性约1/5。

在中欧及东欧多个国家中，超过1/3的男性患有高血压。西非大多数国家女性中高血压的患病率达近1/3。

东亚、东南亚及南亚的成人高血压患病率则超过一半（5.9亿人），其中中国和印度的高血压患者分别为2.26亿和1.99亿。

就收缩压水平而言，韩国和加拿大成年人的收缩压水平最低；中欧、东欧、撒哈拉以南非洲、中亚和大洋洲地区的平均校正后



收缩压水平最高。

此外，在世界大多数地区，与女性相比，男性的血压会更高。

研究者表示，该研究结果提示，从过去40年间

高收入国家的情况来看，大幅降压水平及患病率是可能实现的。然而，对于低收入国家，如果不采取有效的政策让人们达到健康饮食，尤其是限盐、能

够买得起水果和蔬菜，并改善高血压筛查和药物治疗，则将很难实现WHO提出的2025年将高血压患病率降低25%的目标。

在相关评论中，英国牛津大学Kazem Rahimi指出，在过去30年中，虽然降压治疗改善，但无论是高收入还是低收入国家，都仍存在很严重的治疗不足，因此需要探索对医疗人员依赖较少、患者能够直接获取的替代措施。

研究者分析了1479项以人群为基础的研究，涉及200个国家中的1900万余人。



质子泵抑制剂或增加卒中风险

既往研究显示，常用于减少胃酸及治疗胃灼热的质子泵抑制剂（PPI）可能与痴呆、肾病和心脏病相关。近日，丹麦学者在AHA 2016年会上报告的一项研究表明，PPI还可能增加卒中风险。（源自CNN）

研究显示，使用PPI者的总体卒中风险增加21%。PPI应用剂量非常低时并不增加或仅轻度增加卒中风险；但应用剂量非常高时可显著增加卒中风险，其中奥美拉唑和兰索拉唑可使卒中风险增加33%，埃索美拉唑和泮托拉唑可分别使卒中风险增加50%和79%。

研究纳入244 679例接受内镜检查的丹麦患者，平均年龄57岁。随访近6年间，共计9489例患者出现了首发缺血性卒中。

睡眠不好增加房颤风险

众所周知，阻塞性睡眠呼吸暂停是卒中、心衰等心脏相关并发症的危险因素。近日，美国学者在AHA 2016年会上报告的一项研究显示，即使不合并睡眠呼吸暂停，睡眠不好也增加房颤风险。（源自AHA官网）

研究显示，校正混杂因素后，睡眠障碍（包括失眠）可能与房颤独立相关，夜间经常醒来及失眠可使房颤风险分别增加26%和29%。

研究者表示，虽然其中的潜在机制尚不明确，但改善睡眠质量可能有助于预防心律失常。

儿童院外心脏骤停：传统心肺复苏较单纯按压式预后更佳

美国学者在AHA 2016年会上报告的一项研究发现，对于院外心脏骤停儿童患者，旁观者心肺复苏术（CPR）能获得生存益处，但与单纯按压式CPR相比，传统CPR的预后更佳（源自Healio）

研究显示，受试者的整体生存率为11.3%，神经功能良好生存率为9.1%。与无PCR相比，旁观者CPR与患者生存率和神经功能良好生存率改善均相关。

对CPR方式的进一步分析发现，与无CRP相比，传统CPR与神经功能良好生存率有关（12.89%与9.59%）。对

于婴儿，传统CPR较无CRP改善生存率，但单纯按压CPR未观察到相同结果。对于1~18岁儿童，两种类型的CRP均与更好的预后相关。

同期述评称，该结果与AHA的推荐相符，支持对发生院外心脏骤停的儿童行任意类型的CPR，但婴儿应接受传统CPR。

研究纳入CARES数据库中3900例未满18岁的儿童，均曾发生非创伤性的院外心脏骤停。在接受旁观者CPR的患者中，49.4%接受了传统CPR，50.6%接受了单纯按压式CPR。

介入术后使用低剂量β受体阻滞剂可改善临床预后

华中科技大学同济医学院附属同济医院汪道文教授等研究发现，对于成功经皮冠脉介入治疗（PCI）术后的急性冠脉综合征（ACS）患者，尤其是非ST段抬高型心肌梗死患者，给予相对较低剂量的β受体阻滞剂可改善临床预后。（J Am Heart Assoc. 2016;5: e004190）

研究显示，与未使用β受体阻滞剂组相比，使用β受体阻滞剂组的全因死亡风险显著降低（HR=0.33），多变量校正模型和倾向评分匹配分

析也得到一致的结果。

β受体阻滞剂还与复合不良心血管事件风险降低相关（HR=0.47），但多变量校正模型和倾向评分匹配分析中组间差异无统计学意义。

此外，对不同患者亚组进行的事后分析显示，非ST段抬高型心肌梗死患者接受出院后β受体阻滞剂治疗的获益最大（HR=0.04）；而且，使用剂量<50%目标剂量时预后更佳。

研究纳入3180例PCI术后ACS患者。

中国心梗注册研究揭示青年心梗特点 吸烟、肥胖男性是重灾区

中国医学科学院阜外医院杨跃进教授牵头的中国急性心肌梗死（CAMI）注册研究发现，绝大部分年轻心梗患者有不良生活方式，而男性、吸烟、超重和肥胖更是发生心梗的重灾区。（中华医学杂志.2016;96:3251）

年轻患者中，吸烟、肥胖/超重、高脂血症比例较高。按照年龄分组，从低龄组到高龄组，肥胖/超重、目前吸烟率、合并血脂代谢异常、早发心血管病家族史以及喜肥腻饮食患者的比例（从86.1%到66.2%）均呈现显著下降趋势，在男性患者中上述因素的年龄趋势尤为明显（图1）。

研究中，我国年轻心梗患者中男性比例明显高于美国。<55岁患者中男性占90%，而美国<50岁患者中男性比例仅为74.6%。

CAMI研究中，有七成<55岁患者主动吸烟

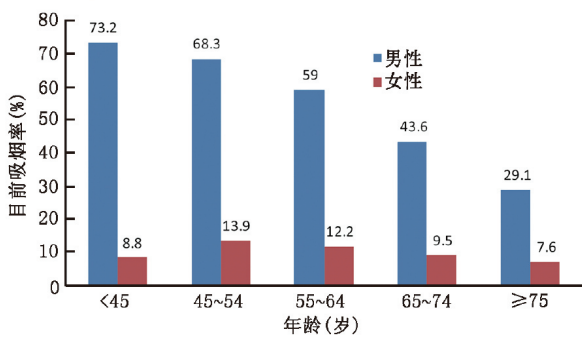


图1 年轻心梗患者中男性、吸烟、肥胖/超重、血脂异常的比例高

史，随着年龄增长，吸烟率逐渐下降，>75岁组的心梗患者目前吸烟率仅占1/5，同年轻患者形成了鲜明的对照。

杨跃进教授指出，现代社会竞争日趋激烈，越来越多的中青年在工作、生活等多重因素之下，过早的暴露于心血管危险因素之中，在已发生急性心梗的年青患者中，缺乏运动、肥腻饮食、吸烟、缺乏运动、肥胖等危险因素比例明显高

于老年患者。

而从卫生经济学角度，引导中青年患者改变不良生活方式，对于降低中青年群体的心梗发病率和死亡率都将产生巨大影响。

该研究在2013年1年至2014年9月共连续入选全国31个省、市和自治区107家医院从发病至医院就诊在7d内的心梗患者26 592例，并将患者分为<45岁、45~54岁、55~64岁、65~74岁和≥75岁5组进行比较。

真实世界研究：TAVR较外科手术增加1年死亡率

在2016年美国心脏协会（AHA）年会上，德国一项对严重主动脉狭窄患者进行真实世界研究显示，经导管主动脉瓣置换术（TAVR）与外科主动脉瓣置换术（SAVR）相比，1年死亡率更高。（源自Healio）

研究显示，TAVR组

和SAVR组患者的1年全因死亡率（主要终点）分别为16.6%和8.9%。TAVR组需置入永久性心脏起搏器的患者更多（19.1%与5.3%），血管并发症更多（7.7%与1.1%），≥2级主动脉瓣关闭不全的患者比例更高（4.7%与0.4%）。但SAVR组需输

血的出血并发症、需重新干预的出血及术后需暂时透析的发生率更高。

进一步倾向匹配分析显示，TAVR组1年死亡率更高（15.52%与10.89%）；而且，当分析限制于经股动脉TAVR时，TAVR组的1年死亡率仍高于SAVR组。

不过对患者基线合并症的分析发现，TAVR组除既往心脏手术较少外，既往心梗、房颤和重度二尖瓣关闭不全均明显更多。

研究者还确定了13个TAVR的独立预测因素，包括年龄、主动脉瓣低中度钙化评分、伴随冠脉疾病、肺动脉高血压和女性等。