

美国心脏月 AHA 举办 Go Red for Women 活动

唤醒对女性心脏病的重视



多数女性没有及早筛查心脏病意识

美国奥兰多健康中心开展的一项调研发现，几乎没有女性知道应在20岁时开始心脏病风险筛查。当被问到无任何风险因素（如肥胖、家族史、心脏病）人群

应在何时开始心脏筛查（血液检查、超声心动图、心电图、负荷测试）时，仅8%女性的回答为20~29岁，超过60%的人认为，30岁或以上的人群才有必要筛查。

刘梅林教授点评：

心血管病是导致女性死亡的首位原因，是威胁女性健康的主要疾病，尚未得到公众足够的重视。由于既往认为女性是心血管病的低危人群，导致公众和医护人员对女性心血管病危害、危险因素的关注及防控意识不足。女性的初潮、妊娠、绝经等与心血管病的发生发展密切相关，高血压、血脂

异常、糖尿病、肥胖、吸烟（包括二手烟）、焦虑抑郁等是女性心血管病的重要危险因素。女性的病理生理特点、心血管病的临床表现、疾病诊断、药物代谢和防治策略的特殊性导致了部分诊治的误区，应予以高度关注。因此，应尽早评估和干预心血管病的危险因素，做好心血管病预防工作。

（整理 耿慧）



女性1年TAVR预后优于男性

与男性相比，虽然女性主动脉瓣疾病患者的院内血管并发症风险较高，出血风险更高，但经导管主动脉瓣置换术（TAVR）1年时女性患者生存

率明显较高。

有学者指出，应谨慎解读这一结果，该结果仅适用于该研究条件的患者，不一定适用于适用新型瓣膜的手术。



偏头痛女性未来心血管风险增加

Tobias Kurth 等近期的研究显示，女性偏头痛患者未来心血管病风险增加。偏头痛应作为重要的心血管病风险标志，尤其对于女性来

说。偏头痛女性发生心血管事件的风险增加50%。与没有偏头痛的女性相比，偏头痛女性的心肌梗死风险升高39%，卒中风险增加62%，心绞痛风险增加73%。

刘梅林教授点评：

偏头痛是一种常见的慢性血管性疾病，我国患病率约为9.3%，男女比例约为1:3。有研究提示偏头痛与卒中相关。近年，部分前瞻性队列研究显示，偏头痛女性发生心血管事件的风险增加。因女性偏头痛发病率较高，研究结果对促进女性公共健康具有临床意义。

相关机制尚未明确，可能与合并更多血管疾病危险因素、血管内皮功能异常、高凝状态、炎症因子介导及存在共同致病基因等相关。

此外，部分治疗偏头痛的止痛药物可能增加缺血性血管事件风险。应对女性偏头痛患者进行心血管病危险因素评估与干预，做好心血管病的预防。

（整理 耿慧）



老年女性早期乳腺癌的心血管死亡率与癌症相似

最新研究发现，老年女性早期乳腺癌群体中，心血管原因导致的死亡与癌症相似。对于乳腺癌早期的老年女性而言，心血管死亡是一种重要风险。该研究提示，女性被诊断乳腺癌后需接受充分心血管预防治疗。

研究纳入被诊断为早期乳腺癌的近10万例女性患者，随访至2013年底或患者死亡。研究期间，21.3%的患者死亡。在所有死亡的患者中，癌症为最

常见死因（49.9%），16.3%的患者死于心血管病。

研究者指出，在既往有心血管病的患者中，诊断乳腺癌5年内，心血管死亡和乳腺癌死亡风险相似。然而，5年后，心血管死亡风险大大高于乳腺癌死亡风险。

研究者指出，该研究显示，年龄和心血管史是乳腺癌早期女性的风险预后指标，进行心血管病干预，是使乳腺癌患者获益的廉价手段。

刘梅林教授点评：

乳腺癌居女性肿瘤发病率之首，我国>45岁女性乳腺癌占所有乳腺癌的2/3以上。早期乳腺癌的治疗效果较好，患者生存率高，应重视心血管病的防治工作。老年女性乳腺癌患者因卵巢功能减退，常出现血脂异常如低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）升高、高密度脂蛋白胆固醇降低；辅助内分泌治疗药物芳香化酶抑制剂阻断体内雌激素的主要来源，控制乳腺

癌细胞生长，但同时引起患者总胆固醇和LDL-C升高。

此外，乳腺癌治疗方案（如放疗、化疗和分子靶向治疗）存在不同程度的心血管损伤，老年患者常合并高血压、糖尿病等心血管危险因素，均可导致患者心血管病风险增加。

因此，对于乳腺癌患者，需进行心血管风险评估和干预，重视生活方式调整，必要时使用药物治疗，以改善患者长期预后。

（整理 耿慧）



HIV 感染显著影响女性心衰预后

JACC 一项基于美国卫生保健系统的大型队列研究发现，女性心衰患者的预后会因其 HIV 状态而有明显差异。

研究者表示，在女性心衰患者中，感染 HIV 者的住院率较高、住院时间较长，且全因死亡和心血管死亡率较高。研究者指出，该研究为首项对比 HIV 感染对女性心衰预后影响的研究。

