

我国 200 万高血压患者合并症分析公布

社会经济和地域是慢病“掣肘”

18.1% 高血压合并糖尿病，9.22% 合并高脂血症，14.12% 合并冠心病

中美学者联合进行的一项研究发现，在我国高血压患者中，18.1% 合并糖尿病，9.22% 合并高脂血症，14.12% 合并冠心病。（Int J Med Sci. 2017, 14: 201）

研究显示，有多种因素影响患者高血压合并症患病率，包括患者性别、年龄、收入水平、医院级别、地理区域等。

就性别而言，研究发现，与女性相比，男性的高血压合并症风险显著增

加，合并糖尿病、高脂血症和冠心病的风险分别增加 6%、13% 和 17%。

与年轻人群相比，中年和老年人群发生合并症风险也更高。但值得注意的是，中年高脂血症患病率最高。研究者认为，这可能是因为中年人群工作太过繁忙导致缺乏体力运动，也可能是应酬太多导致摄入高脂食物过多。

患者收入也是影响合并症患病情况的重要因素。高收入者高脂血症患病率

高血压合并症比例



较高，而冠心病患病率较低。一方面，如前所述，高收入者可能应酬更多，导致高脂血症风险升高；另一方面，高收入者可能更多去医院就诊，及早干预冠心病。

此外研究还发现，合

并糖尿病和冠心病的高血压患者更喜欢去高级别的医院就诊，以获得更好的医疗资源。而合并高脂血症者多为中年人，便利性则为首要考虑因素。

就地理区域而言，华南和华北地区合并高脂血

症的患者更多，华南和华东地区合并冠心病的更多，而华北地区合并糖尿病的更多。研究者认为，这可能是由于我国这三个地区的经济最为发达。

研究者表示，社会经济和地理学因素是影响高血压及其合并症患病率的重要因素，应予以重视。

该研究数据来自 2011-2013 年全国 29 个城市 29 家医院的电子病历，包括 200 多万高血压门诊患者。

体重波动大 冠脉疾病患者不良预后差

美国学者研究发现，冠脉疾病患者体重波动与死亡率和心血管事件发生率升高相关，且独立于传统心血管危险因素。（N Engl J Med. 2017;376:1332）

数据显示，校正混杂因素后，体重异常性每增加 1 个标准差（1.5 ~1.9 kg），冠脉事件和心血管事件风险皆增加 4%，死亡风险增加 9%。

与体重波动最小者（平均 0.9 kg）相比，体重波动最大者（平均 3.9 kg）的冠脉事件、心血管事件、死亡、心肌梗死和卒中风险分别增加 64%、85%、124%、117% 和 136%。

此外，与体重波动



最小者相比，波动最大者的新发糖尿病风险升高 78%。

该研究是对 TNT 试验的事后分析，共纳入 9509 例冠脉疾病患者。研究平均随访 5 年，记录了第一年中 3、6、9 和 12 个月时患者的体重，随后每 6 个月记录 1 次。

男性头发花白 提示心脏病风险高

在 2017 年欧洲心血管预防及康复协会大会上，埃及学者报告的一项研究显示，男性头发花白程度可能与心脏病风险相关，且白发越多，心脏病风险越大。（源自 MNT）

研究纳入 545 例疑似冠心病的成年男性，将头发花白程度由低到高分：1 分为纯黑头发；2 分为黑发多于白发；3 分为黑白相当；4 分白发超过黑发；5 分为头发全白。

结果显示，头发花白程度 ≥ 3 分与冠脉疾病风

险增加相关，且独立于年龄或心血管病危险因素；与健康人群相比，冠脉疾病患者的头发花白程度和冠脉硬化程度均明显升高。

研究者表示，动脉疾病和头发变花白享有类似的机制，如 DNA 修复功能受损、炎症、激素水平变化、功能细胞老化等，且二者发生均随年龄增长而提升。

这项研究显示，头发花白程度或能提示一个人的生理年龄，可成为预测心血管病风险的一个指标。

1990-2015 年 全球儿童青少年死亡人数减半

一项对 2015 年全球疾病负担、伤害及危险因素研究的分析发现，1990-2015 年，全球儿童和青少年死亡人数将近减半，死亡人数从 1418 万降至 726 万。（JAMA Pediatr. 4 月 3 日在线版）

造成死亡的最常见原因：新生儿早产并发症、下呼吸道感染、腹泻疾病、先天异常、疟疾、新生儿脓毒症、脑膜炎、HIV 和艾滋病。

不过，不同国家之间

的进展差异很大。研究者根据收入、教育和生育率计算了各个国家的社会人口指数（SDI）。结果发现，SDI 较低的国家进展更慢，其中死亡人数最多的地区是南亚和撒哈拉以南非洲。

由于人口的增长和儿童、青少年的生存期延长，1990-2015 年，全球儿童和青少年的残疾绝对负担增加了 4.3%。

除感染性疾病之外，造成残疾的主要原因是

出生时疾病（如新生儿疾病、先天性出生缺陷和血红蛋白病）的长期后遗症以及感染、营养缺乏的并发症。

此外，多种原因造成的贫血、发育性智力障碍、听力丧失、癫痫和视力丧失也是儿童残疾的重要因素。

研究者表示，在低 SDI 国家，死亡是儿童、青少年健康损失的主要原因；而在高 SDI 国家，残疾是主要原因。

* SDI 评分：最低 0 分（生育率最高、收入最低、教育水平最低）
最高 15 分（生育率最低、收入最高、教育水平最高）。

睡眠质量差者或为肾病高危人群

开滦总医院吴寿岭教授等研究发现，我国总体睡眠质量差的成人更容易成为慢性肾脏病（CKD）高危或极高危患者。（Clin J Am Soc Nephrol. 4 月 7 日在线版）

研究显示，校正潜在混杂因素后，与总体睡眠质量最高组相比，睡眠质量最低组成为 CKD 高危或极高危患者的风险升高（OR=2.69），但总体 CKD 风险未显著升高（OR=1.58）。

具体而言，睡眠质量差者更可能出现蛋白尿（OR=1.95），而不



是低估肾小球滤过率（eGFR）。

各睡眠质量参数与 CKD 状态之间无显著关联。

该横断面研究纳入开滦队列研究中的 11 万余例受试者。睡眠质量调

查问卷内容包括失眠、日间嗜睡度、打鼾和睡眠持续时间。CKD 定义为 eGFR<60ml·min⁻¹·1.73m⁻² 或蛋白尿 >300 mg/dl，并根据 KDIGO 指南检查了 CKD 高危或极高危人群。

马拉松或致 短期肾损伤

耶鲁大学一项研究发现，马拉松长跑引起的身体应激会导致短期肾损伤。（Am J Kidney Dis. 3 月 28 日在线版）

研究者表示，尽管这种损伤可以在赛后 2d 内恢复，但跑马爱好者应合理安排自己的参赛频率，避免长期反复剧烈运动对肾脏和人体健康造成的远期影响。

研究显示，82% 的受试者肌酐水平升高，至少达到急性肾损伤 1 级水平；2.73% 的受试者镜下诊断为肾小管损伤。

受试者血肌酐、尿蛋白、损伤和修复生物标志物水平在赛后第 1d 达到顶峰，显著高于赛前和赛后第 2d 的水平；而血清肌酸激酶水平表现为持续升高。

研究者推测，马拉松相关肾损伤可能是由于马拉松长跑期间机体体温持续升高、脱水、肾脏血液灌注减少所致。

富含钾的食物 有助降压

美国学者研究发现，除了减少钠盐摄入量外，多摄入富含钾的食物也有助于降压。（Am J Physiol Endocrinol Metab. 4 月 1 日在线版）

研究者调查了血压与食用钠、钾以及钠钾比值之间的关系。结果发现，无论钠摄入量如何，高钾饮食都与血压降低有关；服用钾补充剂也能得到类似结果。

研究者表示，当饮食中的钾增高，肾脏会分泌更多的盐和水，同时也会增加钾的分泌，吃高钾饮食就像服用利尿剂。

研究指出，成年人每天需摄入至少 4.7 g 钾来降压，同时这还有助于减少摄入钠盐的影响，减少肾结石和骨质流失风险。

富含钾的食物包括香蕉、红薯、鳄梨、菠菜和豆类，一个香蕉的钾含量约为 420 mg。

本版编译 牛艳红