

阜外医院蒋立新团队《柳叶刀》发文称：8% 基层医院无降压药 基层高血压防控能力亟待提升

10月25日,《柳叶刀》杂志同时在线刊发了国家心血管病中心、阜外医院蒋立新教授团队两篇有关我国高血压管理现状的文章。这是我国迄今为止覆盖最广、规模最大的高血压管理现状调查。(Lancet. 10月25日在线版)

第一项研究为China PEACE成人高血压患病、知晓、治疗和控制情况调查,来源于国家重大公共卫生服务项目“心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目”。从2014年9月至今,累计筛查35~75岁城乡社区居民超过170万人。

结果显示,校正年龄、性别后,高血压检出率为37.2%。这些高血压患者中,知晓率、治疗率和控制率分别为36.0%、22.9%和5.7%(图1)。

在接受治疗的高血压患者中,有76.1%的患者血压未控制。然而,这些接受治疗但血压未控制的患者中,有81.5%只使用

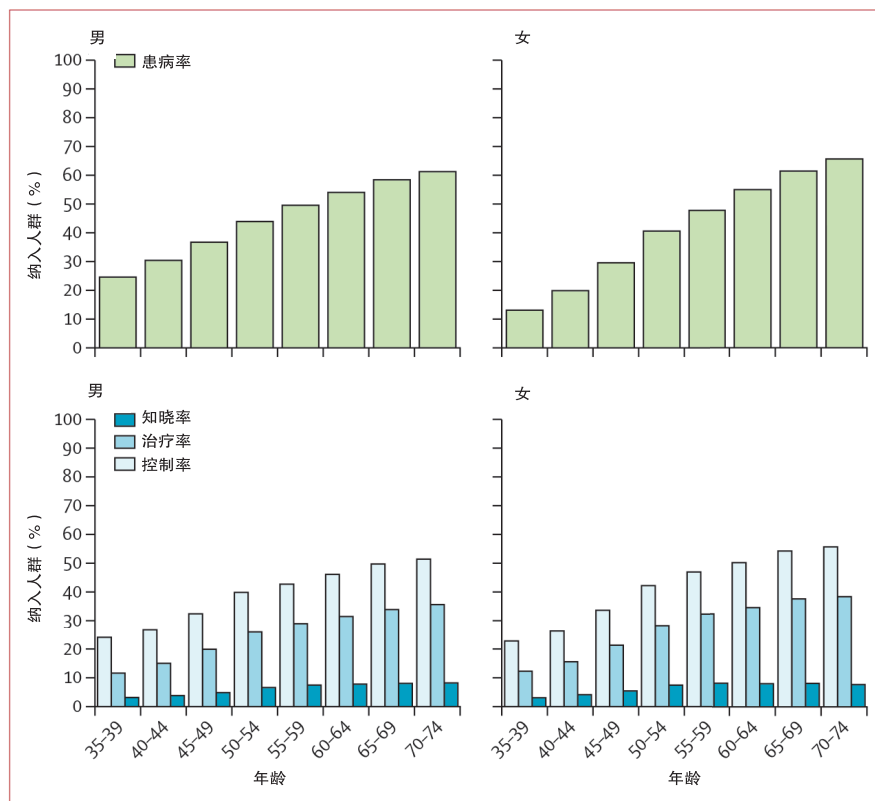


图1 不同性别和年龄段人群的高血压患病率、知晓率、治疗率和控制率

1种降压药物。

最常用的药物类别为钙拮抗剂,使用率为55.2%。之后为血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧

张素II受体拮抗剂(ACEI/ARB; 28.5%)、利尿剂(9.4%),还有8.2%使用中药。

研究还发现,高血压

管理情况存在明显的亚组人群和地区差异。其中教育水平低、收入少、年龄轻以及男性患者的血压管理情况较差,西部地区和

农村地区问题尤为突出。

第二项研究是关于中国基层医疗卫生机构中的降压药物可及性、价格和处方用药的研究,是“基层医疗服务能力及质量的综合评价”项目的一部分。

研究者分析了全国3362家社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院和村卫生室的基层医疗卫生机构过去1年的药房药品存储记录单和门诊处方等十大类原始文件。

结果发现,8%的基层医疗卫生机构没有任何降压药物,配备有所有四类降压药物的机构只占34%,其中西部地区机构和村卫生室的药物可及性更差。

32.7%的机构配备有指南推荐且价格较低的降压药物,而这类药物高血压门诊处方中的使用比例仅为11.2%;53.8%的机构配备有指南推荐但价格较高的降压药物,使用比例高达81.1%。高价药物相比低价药物更有可能被处方。

同型半胱氨酸降幅越大 卒中风险越低

江西省南昌大学附属第二医院程晓曙教授等进行的CSPPT研究的一项分析发现,同型半胱氨酸的百分比下降与高血压患者的卒中风险呈明显剂量反应关系。即同型半胱氨酸的下降幅度越大,卒中风险降低越多。(Neurology. 10月13日在线版)

研究者表示,如进一步证实,同型半胱氨酸的百分比下降可能是评估叶酸治疗对卒中一级预防的有益作用的一种有用生物标志物。同型半胱氨酸下降不足可能提示需评估潜在原因,如依从性不佳、叶酸剂量不足或其他高同型半胱氨酸原因。

研究纳入CSPPT研究中在基线和结束时测量总同型半胱氨酸水平的16869例患者。

结果显示,中位随访4.5年期间,首发卒中患者总同型半胱氨酸百分比下降幅度明显更小。总同型半胱氨酸下降20%,则卒中风险下降7%。

依维莫司生物可吸收支架增支架血栓风险

南京大学医学院附属鼓楼医院心内科徐标教授团队进行的一项Meta分析显示,与依维莫司洗脱金属支架(EES)相比,依维莫司生物可吸收血管支架(BVS)增中期和远期支架内血栓形成和其他血栓栓塞事件风险,且风险随时间推移而增加。(Ann Intern Med. 10月17日在线版)

研究显示,在中位随访1年(41项研究、21884例患者)和1年以上(14项研究、4688例患者)时,BVS置入后明确或可能支架内血栓形成的汇总发生率分别为1.8%和0.8%。

直接比较BVS与EES的7项研究(5578例患者)显示,中位随访25个月时,BVS较EES的明确或可能支架内血栓形成风险升高2.40倍。

置入BVS的患者无论早期、晚期还是极晚期,支架内血栓形成风险均显著增加;而且,1年后的风险几乎是1年内的2倍。

hs-CRP可预测心血管风险

开滦总医院吴寿岭教授等研究发现,高敏C反应蛋白(hs-CRP)累计暴露与心血管病和心梗风险增加相关,且呈剂量依赖性关系。(J Am Heart Assoc. 2017;6: e005610)

研究纳入分别在2006、2008和2010年3次测量hs-CRP的53065例受试者。

分析发现,随着hs-CRP暴露的年份增加,心血管病和心梗风险与其呈剂量反应关系。

与3次测量中均hs-CRP < 3.0 mg/L的受试者相比,1次、2次和3次测量中hs-CRP ≥ 3.0 mg/L的受试者的心血管病风险分别升高13%、28%和38%。

hs-CRP与心梗风险之间也观察到相似的关联。在1次、2次和3次测量中hs-CRP ≥ 3.0 mg/L的受试者的心肌梗死风险分别升高57%、60%和113%。

研究发现,卒中和累计hs-CRP之间的关联无统计学意义。

肥胖是我国糖尿病的首要危险因素

2011年,4380万糖尿病患者归因于高BMI、全谷物摄入低

中国疾病预防控制中心营养与健康所何宇纳研究员联合美国学者进行的一项研究显示,高BMI、低摄入全谷物而高摄入精制谷物是我国糖尿病负担相关的最重要危险因素;同时,低体力活动和高血压也是重要影响因素。(Diabetes Care. 10月18日在线版)

分析发现,高BMI是我国糖尿病的首要归因因素。1991-2011年,我国≥20岁的成人平均BMI从21.7 kg/m²升至23.5 kg/m²,估计到2031年会达到25.2 kg/m²。2011年,4380万糖尿病患者归因于高BMI,估计人群归因分值(PAF)为46.8%(图2)。

我国≥20岁的成人中,精制谷物的日均摄入量从1997年的442 g/d降脂2011年的348 g/d;

g/d升至4.6 g/d。尽管归因于此的糖尿病患者人数减少,但低摄入全谷物和高摄入精制谷物仍是我国糖尿病的首要膳食危险因素。2011年,分别有3780万和2180万糖尿病患者归因于这两个危险因素。

研究发现,平均体力活动水平从1991年的379 MET-h/周降至2011年的190.3 MET-h/周。1991和2011年,归因于体力活动不足的糖尿病患者人数分别为1640万和2950万;至2031年,这一数字将达到4240万。

平均收缩压从1991年的119 mmHg升至2011年的123 mmHg。1991、2011和2031年,归因于高收缩压的糖尿病患者人数分别为1680万、2160万和3040万。

此外,研究还发现,1991-2011年,吸烟率有所下降。2011年归因于

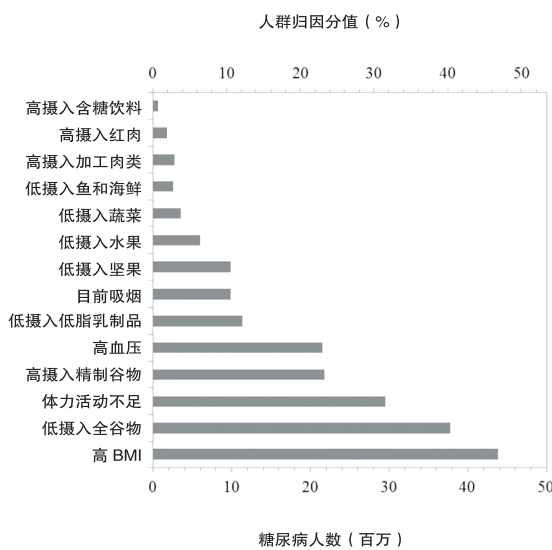


图2 2011年归因于14种危险因素的糖尿病患者比例

当前吸烟的糖尿病患者人数为980万。

低脂乳制品、坚果、水果、蔬菜、鱼和海鲜的摄入量有所增加,2011年分别有1580万、1130万、990万、600万、360万和260万糖尿病患者可归因于以上因素。

同时,加工肉类、红肉和含糖饮料的摄入量呈增长趋势,2011年分别有280万、180万和50万例糖尿病患者可归因于相应因素。

该研究采用1991-2011年的中国健康和营养调查数据。