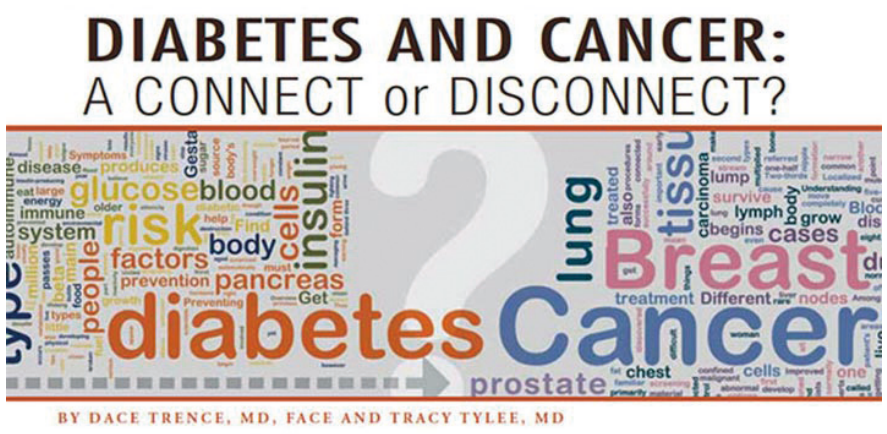
2型糖尿病增加国人癌症风险

肝癌、胰腺癌、乳腺癌风险分别增加51%、86%和21%

近日发表的两项中国研究显示，2型糖尿病与国人总体癌症及特定部位癌症风险升高相关。

其中，北京大学李立明教授和华中科技大学同济医学院潘安教授等进行的研究显示，2型糖尿病患者的总癌症风险升高13%，肝癌、胰腺癌和女性乳腺癌风险分别增加51%、86%和21%（Am J Epidemiol.1月3日在线版）。

在既往未诊断过2型糖尿病的受试者中，随机血糖水平升高也与总癌症、肝癌和女性乳腺癌风险呈正相关。



该研究采用中国前瞻性慢性病研究数据，2004-2008年纳入基线无癌症的50余万人，平均年龄为51.5岁。随访至2013年底时，共新发17 463例癌症。

此外，天津大学吴晶教授等进行的一项回顾性数据库分析也得出类似结论（Curr Med Res Opin. 2017年12月26日在线版）。

该研究显示，校正混杂因素后，糖尿病患者发生癌症的总体风险升高56%~59%。其中，癌症风险最高分别为肝癌（校正后HR=1.80~2.48）、结直肠癌（校正后HR=2.41~2.69）和胃癌（校正后HR=2.02~2.51）。

研究还发现，糖尿病病程较长的患者中，胰腺癌风险显著升高（校正后HR=4.52）。

女性糖尿病患者的肾癌风险也明显升高（校正后HR=3.22~3.31）。

此外，50~59岁患者的癌症相对风险最高（>90%），≥70岁患者的癌症相对风险最低（>45%）。

这项研究采用2003-2014年天津市城镇职工基本医疗保险数据库，纳入在2009年新发2型糖尿病的21 208例患者（平均年龄58.8岁）以及在2009年之前罹患2型糖尿病的28 248例患者（平均年龄63.7岁）。

尿酸升高者需警惕高血压

一项为期5年的日本队列研究发现，血清尿酸水平升高是高血压前期进展为高血压的强风险标志物。（Hypertension. 2018,71:78）

研究显示，5年中，高血压前期进展至高血压的累计发生率为25.3%。女性和男性之间无显著差异（24.4%与26.0%）。

伴高尿酸血症患者较不伴高尿酸血症患者的高血压累计发生率明显更高（30.7%与24.0%）。校正多变量后，伴高尿酸血症患者从高血压前期进展至高血压的风险增加14.9%。

从高血压前期进展至高血压的其他危险因素还包括年龄（OR=1.023）、女性（OR=1.595）、更高的体质指数（BMI，OR=1.051）、高基线收缩压（OR=1.072）和舒张压（OR=1.085）。

研究者指出，还需进一步研究来确定高血压前期患者的高尿酸血症治疗能否延缓高血压发生。

研究纳入3584名高血压前期日本成年人，这些人群在2004年被查出高血压前期并于2009年进行了复查。

本版编译　牛艳红

短期一氧化碳暴露增加心血管死亡风险

中国疾控中心周脉耕教授与复旦大学阚海东教授等研究发现，短期一氧化碳暴露就可能增加心血管死亡风险，尤其是冠心病死亡。（Lancet Planet Health. 2018,2: e12）

研究者认为，该结果可能影响未来一氧化碳空气质量标准的修订。

研究者于2013-2015年在我国272个大城市进行了一项全国性时间序列分析，在发展中国家规模最大。

结果显示，这272个城市的一氧化碳水平年平均值为1.20 mg/m^3（SD为0.38），远低于我国的空气质量标准（年平均值<4 mg/m^3）。

当日与前一日的一氧化碳水平平均值每升高1 mg/m^3，死于心血管病、冠心病和卒中的风险分别增加1.12%、1.75%和0.88%。

而且，这种关联在不同城市、地区和人口特征人群（年龄、性别和教育水平）之间无显著差异。

不过，研究者未发现一氧化碳暴露不影响心血管死亡的阈值是多少。

影像学检查辐射增先心病患者患癌风险

加拿大学者研究发现，成年先心病（ACHD）患者在心脏手术中多次暴露于成像辐射，与终生癌症风险增加相关。（Circulation. 2017年12月21日在线版）

该研究提示，在不降低成像质量的前提下，尽可能减少辐射；ACHD患者应尽量选择非低剂量电离辐射（LDIR）相关影像。

研究显示，ACHD人群中癌症的累计发病率为15.3%。

暴露于LDIR相关心血管手术≥6次者的15年癌症风险达8.5%，而暴露≤1次者的上述风险则仅3.3%，两者存在显著差异。

多变量分析发现，LDIR是ACHD患者发生癌症的独立预测危险因素，每次暴露的OR为1.08。

与暴露次数最少（≤1次）者相比，暴露2~3次、4~5次及≥6次者发生癌症的OR值分别为1.39、1.38和2.37。

其中，女性最常见的恶性肿瘤依次是乳腺肿瘤、呼吸系统肿瘤、泌尿生殖系统肿瘤及胃肠道肿瘤；男性最常见的依次是泌尿生殖系统肿瘤、胃肠道肿瘤、血液系统肿瘤及呼吸系统肿瘤。

该研究纳入加拿大魁北克先心病数据库中的24 833例ACHD患者。随访250 791人年期间，共602例受试者诊断为癌症，中位年龄为55.4岁。

隐匿性心梗患者心衰风险高

社区动脉粥样硬化风险（ARIC）研究最新结果发现，心电图识别的新发隐匿性心肌梗死预示未来发生心衰的风险升高，且独立于年龄、性别和一系列临床心衰风险。（J Am CollCardiol. 2018,71:1）

研究者认为，虽然当前研究不能证明隐匿性心肌梗死是引起心衰的原因，但心肌损伤导致的心肌电惰性（Q波）与后续心衰之间的关联是显而易见的。因此，隐匿性心肌梗死应作为冠心病的危险因素来管理，心电图出现相关表现时应严肃以待。

该研究纳入9243例基线无心血管病的受试者。中位随访13年期间，10.6%的受试者首次心衰住院。

症状性心肌梗死患者、隐匿性心肌梗死患者和无心肌梗死者中的累计心衰发生率分别为31.4%、17.7%和9.5%。

与无心肌梗死者相比，症状性心肌梗死患者和隐匿性心肌梗死患者发生心衰的风险分别增加185%和35%。

隐匿性心肌梗死定义为有心肌梗死的心电图证据，但无心肌梗死临床症状。

每晚卧床超过9 h增肾功能快速下降风险

华中科技大学同济医学院张晓敏教授等进行的东风-同济研究首次发现，每晚卧床时间≥9 h与我国中老年人肾功能快速下降风险增加独立相关。（Ann Med. 1月4日在线版）

研究显示，校正混杂因素后，与每晚卧床时间为7~<8 h者相比，卧床时间≥9 h者肾功能快速下降的风险增加18%。

进一步校正睡眠质量、午睡和使用安眠药后，卧床时间≥9 h者较7~<8 h者的肾功能快速下降的风险增加19%。

分层分析发现，这种关联在经常运动、非吸烟、非饮酒以及无糖尿病、冠心病和卒中者中更为显著。研究者认为，高危人群中这种关联之所以不太显著，可能是被传统危险因素的影响掩盖了。

不过，在糖尿病患者中，这种关联仍明显存在。

快速肾功能下降定义为：（基线估算肾小球滤过率－随访估算肾小球滤过率）/随访年份≥5 ml·min^{-1}·1.73 m^{-2}。

研究纳入16 733例受试者，平均年龄62.3岁。中位随访4.6年，1738例受试者发生快速肾功能下降。

我国半数糖尿病与肥胖有关

北京大学李立明教授等研究发现，一般和中心性肥胖均与糖尿病发生风险呈强正相关。肥胖导致了1980年以来我国50%的糖尿病，而且肥胖的不断增加还预示着未来我国糖尿病患病率的升高。（Diabetes Care. 1月3日在线版）

该研究中，受试者的平均（SD）BMI为23.6 kg/m^2，有3.8%的参与者BMI≥30 kg/m^2。

在整个评估范围内（19~32 kg/m^2），BMI均与糖尿病呈对数线性正相关。相对于正常BMI，BMI每增加1 SD，男性糖尿病风险增加98%，女性增加77%。

与体重正常者相比，超重和肥胖男性的糖尿病风险分别增加1.87倍和6.1倍，女性分别增加1.35倍和3.36倍；体重不足男性和女性的糖尿病风险分别降低36%和39%。采用亚洲人特异性BMI时，结果也相似。

此外，研究还发现，腰围每增加1 SD，男性糖尿病风险增加113%，女性增加91%。

与腰围正常者相比，2级腹型肥胖者的糖尿病风险增加4~5倍。

研究采用中国慢性病前瞻性研究数据，2004-2008年纳入全国512 891例成人。随访9.2年间，482 589例基线无糖尿病者中记录了13 416例糖尿病。