

阜外医院顾东风院士团队在 Cancer 杂志刊文 吸烟、饮酒、不运动与患癌有关

“超加工食物” 增加死亡风险

中国医学科学院阜外医院顾东风院士团队研究发现，保持健康生活方式可显著降低国人癌症发生风险，每增加1项健康生活方式，可降低总体癌症风险6%。（Cancer. 2019;0:1）

这6项健康生活方式包括不吸烟、保持健康体重、体力活动充足、限制饮酒、充足的豆类和蔬菜水果摄入以及限制红肉摄入。

数据显示，我国大多数成人具备3~5项健康生活方式，但能保持6项健康生活方式的比例较低，在男性中为4.79%，女性中为11.94%（图1）。总癌症风险随保持的健康方式数量增加而下降，与健康生活方式不超过3项者相比，同时保持6项健康生活方式者的癌症风险降低17%。

对于整个研究队列中，

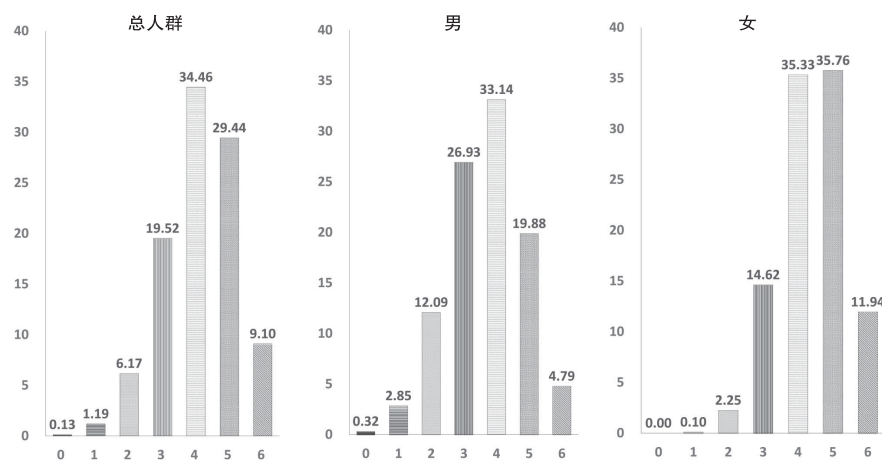


图1 总人群及不同性别人群的健康生活方式情况

每增加一项健康生活方式，总癌症风险下降6%，肺癌风险下降7%，结直肠癌风险下降19%；男性每增加一项健康生活方式可分别降低总癌症风险和结直肠癌风险5%和21%；女性则可降低总癌症风险10%，降低肺癌风险19%。

保持所有6项健康生

活方式，在男性中可累计预防18.4%的新发癌症病例，在女性中可预防2.3%的新发癌症病例。约47.4%的肝癌和31.9%的结直肠癌归因于生活方式不健康。在性别特异性分析中，男性健康生活方式的主要获益在于结直肠癌和肝癌预防，女性在于结直肠癌和

肺癌预防。

与曾经和当前吸烟者相比，从不吸烟者的总癌症风险在男性中降低12%，在女性中降低27%。如果基线时所有人群都不吸烟，则将预防约4.7%的男性癌症病例和1.4%的女性癌症病例。

从不或适度饮酒男性

的癌症风险相比大量饮酒者降低16%，大量饮酒的PAR%为2.9%；对于女性，经常参加体力活动可降低癌症发生风险16%，并预防约9.6%的所有癌症病例。

对于不同部位的癌症，从不吸烟相比曾经或当前吸烟可降低肺癌风险39%；从不或适度饮酒相比大量饮酒可降低食管癌风险63%；经常参加体力活动可降低总人群结直肠癌风险42%以及女性乳腺癌风险36%。

研究者表示，本研究进一步强调了保持健康生活方式的重要性，尽可能多地保持健康生活方式能够有效预防多种癌症的发生。

该研究基于我国南北方15省市、城乡居民中开展的3项大型前瞻性队列研究，共纳入10万余人，最长随访跨度17年。

一项法国研究发现，经常吃超加工食品可能增加死亡风险。（JAMA Intern Med. 2月11日在线版）

超加工食品是指大批量生产的即食食品，包括包装零食、含糖饮料、面包、糖果和即食肉类等。此类食物通常含有高热量但营养价值很低，少纤维，多碳水化合物、饱和脂肪酸和盐。

该研究分析了法国NutriNet-Sante研究中的44 551例≥45岁受试者的数据，女性占73.1%，平均57岁。研究者通过调查问卷收集受试者的有关食物摄入量的信息，问卷调查每6个月完成1次。

结果发现，受试者食用的食品中14.4%来自于超加工食品，超加工食品的热量占他们每日总热量摄入的29.1%。

在7年随访中，有602例受试者死亡。分析发现，校正大量潜在混杂因素后，饮食中超加工食品比例每增加10%，全因死亡的风险就增加14%。

研究者强调，校正总体健康饮食后，虽然超加工食品与死亡之间的关联减弱，但仍存在。

研究者解释，超加工食品中的添加剂以及高盐、高糖、低纤维，可能导致慢病风险升高，进而增加受试者死亡风险。

急性冠脉综合征 有睡眠呼吸暂停者预后不佳

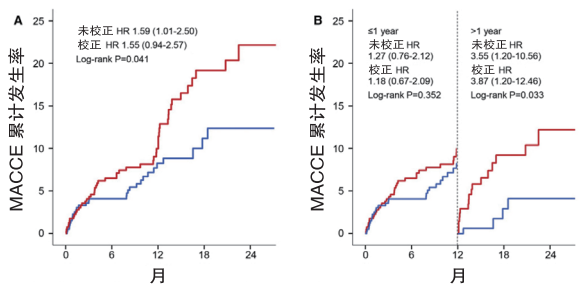


图2 MACCE 总体分析 (A)、界标分析 (B) 的 Kaplan-Meier 曲线

首都医科大学附属北京安贞医院魏永祥教授、聂绍平教授团队研究发现，虽然阻塞性睡眠呼吸暂停（OSA）未显著增加急性冠脉综合征（ACS）患者1年内主要不良心脑血管事件（MACCE）风险，但1年后的MACCE风险明显升高。（J Am Heart Assoc. 2019;8:e010826）

研究结果提示，绝大多数ACS患者接受血运重建及优化药物治疗的情况下，OSA仍可能对ACS患者的冠状动脉有慢性持续的损害，从而增加远期（>1年）事件风险。

该研究于2015年6月至2017年5月连续纳入804例ACS住院患者。OSA占有患者的50.1%。

中位随访1年，OSA

组的MACCE累计发生率显著高于非OSA组。多变量分析结果显示，虽然OSA在数值上增加ACS患者的MACCE风险（HR=1.55），但差异无统计学意义（图2A）。

界标分析结果同样显示，OSA组与非OSA组在1年随访内的MACCE风险无显著差异；然而，1年后，OSA组相比非OSA组发生MACCE的风险增加近3倍（HR=3.87；图2B）。

在次要终点方面，与非者的冠状动脉有慢性持续的损害，从而增加远期（>1年）事件风险。两组心血管死亡、心梗和缺血驱动的血运重建风险无显著差异；但在1年后的界标分析中，OSA组所有事件风险均更高。

年轻人6种肥胖相关癌症攀升

一项对美国25~84岁人群20种最常见癌症类型和12种肥胖相关癌症发病率数据的分析发现，在年轻人（25~49岁）中，6种与肥胖相关癌症的发病率增加，包括多发性骨髓瘤、结直肠癌、子宫体癌、胆囊癌、肾癌和胰腺癌；而与肥胖无关的癌症中，仅有胃癌和白血病的发病率增加。（Lancet Public Health. 2月4日在线版）

线版）

研究显示，虽然这6种癌症在≥50岁人群中的发病率也增加（结直肠癌除外），但在年轻人中的年增长率更高。比如胰腺癌，研究期间40~84岁人群的平均年变化≤1%，35~39岁人群为1.3%，30~34岁人群为2.5%，最年轻的20~29岁人群则为4.3%。

在45~49岁人群中，

子宫体癌和肾癌的年增长率分别为0.37%和2.95%；在25~29岁人群中，多发性骨髓瘤、肾癌的年增长率分别为1.44%和6.23%。与1950年左右出生者相比，1985年左右出生者发生多发性骨髓瘤和肾癌的相对发病率指数分别为1.59和4.91。

总体上，该结果反映了1984~2014年美国肥胖的流行情况。

七成房颤有诱发因素

美国学者研究发现，大部分房颤都有至少1种容易纠正的诱因，如饮酒、喝含咖啡因饮料、运动和缺乏睡眠。（Heart Rhythm. 2月14日在线版）

该研究共纳入1295例症状性房颤患者，其中957例（74%）患者报告其房颤发作有诱因。

在校正多变量因素后，与报告无诱因的患者相比，有诱因的患者发生慢性心衰的概率降低71%，有房颤家族史的概率增高1倍（OR=2.04）。

其中最常报告的诱

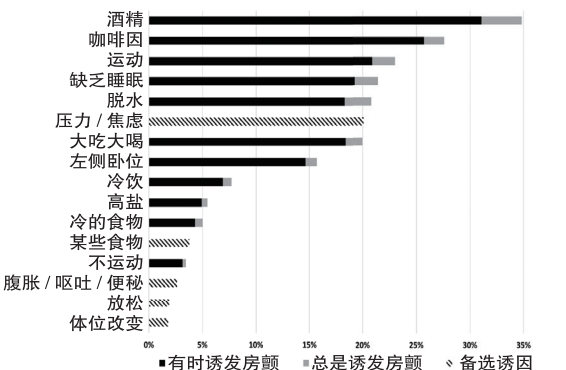


图3 房颤患者报告的各种诱因比例

因包括饮酒（35%）、喝含咖啡因饮料（28%）、运动（23%）、缺乏睡眠（21%）。

多变量模型揭示，

年轻患者、女性和有房颤家族史的患者更多存在各种诱因。女性西班牙裔、OSA和房颤家族史均与更多的房颤诱因

相关。受试者也常常报告不止一种迷走神经刺激因素。

研究者认为，考虑到不断升高的房颤患病率及其导致的医疗系统负担，识别房颤诱因有利于帮助患者预防房颤发作，也为改善患者的生活质量、减少医疗资源使用提供了新的方法。

房颤家族史与诱因的相关性表明，更好地理解基因-环境相互作用，可能发现新的机制，并最终帮助患者选择合适的生活方式干预措施。