

“坏”胆固醇过低增长长期脑出血风险

越来越多的证据表明“坏”胆固醇——低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平较低与脑出血风险增加相关。在近日发表的一项开滦研究结果中该观点再次得到证实：与 LDL-C 70~99 mg/dl 者相比，LDL-C 50~69 mg/dl 与 9 年脑出血风险增加 65% 相关；LDL-C<50 mg/dl 则脑出血风险更是增加 169%。（Neurology. 7 月 2 日在线版）

研究者评估了开滦研究中的 101 510 例受试者，在基线（2006-2007 年）

及 2008、2010 和 2012 年随访时，受试者完成调查问卷并接受包括 LDL-C 在内的体检和实验室检查。

在排除没有完整 LDL-C 数据及基线诊断卒中、心梗或癌症的受试者后，在余下的 96 043 例受试者中约 14% LDL-C<70 mg/dl。

在 9 年随访期间，共 753 例受试者发生脑出血，其中 179 例（24%）在发病前 LDL-C<70 mg/dl。

校正混杂因素后，与 LDL-C 70~99 mg/dl 者相比，LDL-C 50~69 mg/dl 者的脑出血风险增加 65%，

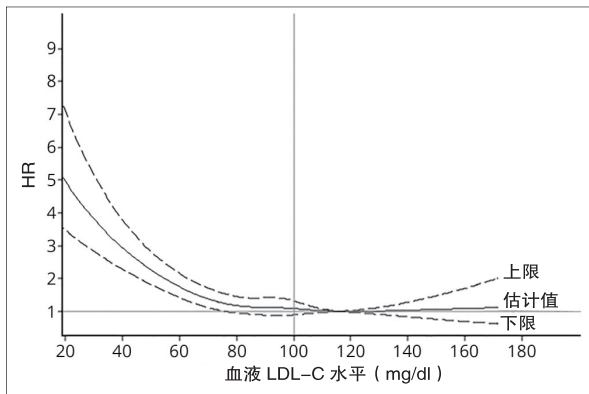


图 1 LDL-C<70 mg/dl 者脑出血风险显著增加

LDL-C<50 mg/dl 者的风险增加 169%（图 1）。而且，在排除服用降脂药物或抗凝药物的受

试者后，该关联仍无明显变化。此外，LDL-C ≥ 100 mg/dl 者与 LDL-C 70~99

mg/dl 者的脑出血风险相当。

研究者表示，较低的 LDL-C 水平与较高的脑出血风险相关并不让人意外。胆固醇在细胞膜结构形成中起关键作用，极低的 LDL-C 可能导致红细胞脆弱。

研究者认为，对于脑出血高风险患者，把 LDL-C 目标范围设定为不那么严格的 70~99 mg/dl，可能能够获得更好的心血管病和缺血、出血风险之间的平衡。不过仍需要个体化管理，根据患者的种族、病史和生活习惯等背景来制订。

一句话新闻

一项以色列研究发现，已婚急性冠脉综合征（ACS）患者的短期和长期预后均优于未婚患者，5 年全因死亡率比未婚患者低近 30%。（J Am Heart Assoc. 2019;8:e011664）

一项澳大利亚研究发现，当前吸烟会增加所有心血管病风险，急性心梗、脑血管病和心衰等多种心血管病的患病风险都至少加倍。（BMC Med. 2019;17:128）

美国学者对近 2 万例 HIV 感染者及近 6 万例匹配的无感染者评价随访 20 个月发现，HIV 感染者的心衰风险增加 2.2 倍，卒中风险增加 1.7 倍。（J Am Heart Assoc. 2019;8:e012241）

一项对瑞典 21 982 例患有先心病的儿童和青少年以及 219 816 例健康对照者的研究发现，先心病患者患癌症的风险是对照组的 2 倍多。（JAMA Netw Open. 2019;2:e196762）

一项英国研究发现，保持指南推荐的最低的活动量，即每周 150 min 中等强度体力活动可能会预防 46% 的体力活动不足相关死亡。（BMJ. 2019;365:l2323）

“苹果型”身材女性比“梨型”更易得心脏病

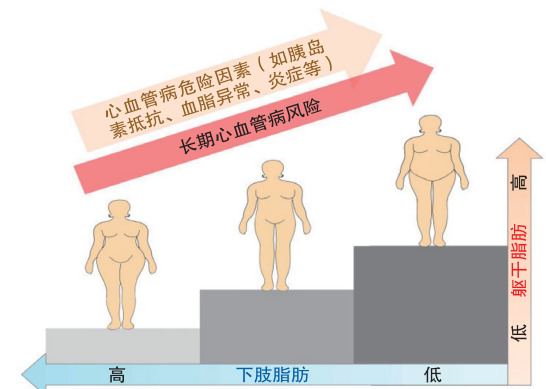


图 2 “苹果型”和“梨型”身材与心血管病风险

美国学者研究发现，在体重正常的老年女性中，与臀部和大腿脂肪较多的“梨型”身材者相比，腹部脂肪较多的“苹果型”身材者更可能发生心脏病。（Eur Heart J. 6 月 30 日在线版）

分析发现，校正混杂因素后，总体脂重量和体脂百分比均与心血管病风险无关。但较高的腹部脂肪与心血管病风险增加相关，四分位组的心血管病风险较最低四分位组增加 91%。进一步校正腰围或腰臀比之后，腹部脂肪与心血管病风险之间的关联减

弱但仍维持显著。

而较高的下脂肪与心血管病风险降低相关，四分位组的心血管病风险较最低四分位组降低 38%。腹部脂肪百分比较高同时下脂肪百分比最低者的心血管病风险尤其高，腹部脂肪百分比最高、下脂肪百分比最低者的心血管病风险是腹部脂肪百分比最低、下脂肪百分比最高者的 3.33 倍（图 2）。

这项研究共纳入 2683 例无心血管病的绝经后女性，中位随访 17.9 年，共发生 291 例心血管病。

任何部位微血管病均增截肢风险

一项美国研究发现，微血管病与下肢截肢风险增加相关，且不受其他血管疾病和微血管病的位置（如视网膜病变、肾病和足部神经病变）影响。（Circulation. 7 月 8 日在线版）

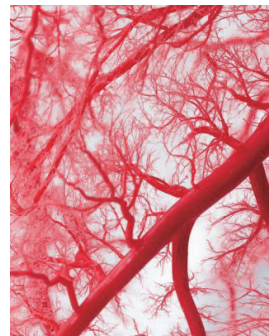
研究采用退伍军人老龄化队列研究数据，共纳入 125 674 例基线无截肢证据的受试者，在中位 9.3 年随访期间，共发生 1185 例截肢，发生率为 1.16/1000 人年。

分析发现，与无外周动脉疾病（PAD）或微血

管病者相比，仅微血管病与截肢风险增加 2.7 倍相关，占研究期间所有截肢的 18%；仅 PAD 与截肢风险增加 12.9 倍相关，占所有截肢的 22%；而同时有 PAD 和微血管病与截肢风险增加 21.7 倍相关，占所有截肢的 45%。

研究者表示，该结果进一步表明微血管病是一种系统性疾病，而非仅影响身体的某一个部位。比如下肢 PAD 一直以来都被认为是患者通向心脏或大脑的动脉也可能狭窄的体征。如果患者有 PAD，

其发生心梗、卒中等其他心血管病的风险也升高。根据这些发现，研究者建议微血管病患者需要密切观察和护理其足部，以尽早发现溃疡或损伤，从而促进愈合和减少截肢。



荟萃全国消化英才 尽显 ERCP 医技风采

第二届“镜启天下”全国青年 ERCP 大赛圆满收官

6 月 27~29 日，第十二届全国经内镜逆行胰胆管造影术（ERCP）学术研讨会暨第 14 届中国西部国际治疗内镜与微创外科高峰论坛、2019 中国西部 EUS 论坛在兰州召开。

大会期间，由波士顿科学公司发起的第二届“镜启天下”全国青年 ERCP 大赛也开启了“巅峰之战”，来自全国各地的十强选手逐鹿“金城”兰州，通过对复杂病例的深入分析和精湛的手术操

作，展现了我国消化内镜领域的长足进步。大赛不仅旨在提高 ERCP 规范化诊疗技术的应用普及，更希望激励新一代的青年医师积极投入 ERCP 的事业中，补足中国 ERCP 技术人才的巨大缺口。

二甲双胍降胰腺炎后糖尿病患者死亡风险

胰腺癌相关糖尿病（PCRD）和胰腺炎后糖尿病（PPDM）治疗尚无标准。一项新西兰研究发现，二甲双胍治疗 PPDM 可带来生存获益，而 PCRD 不能。（Diabetes Care. 6 月 21 日在线版）

研究纳入 1862 例 PCRD 或 PPDM 患者，分析发现，在 PCRD 患者中，与从未使用降糖药物者相比，曾经使用二甲双胍者和曾经使用胰岛素者的死亡风险分别显著降低 46% 和 54%。然而这种关联在 6 个月后基本消失。

在 PPDM 患者中，曾经使用二甲双胍者的死亡风险显著降低 49%，但使用胰岛素者的风险未显著降低。即使在间隔 6 个月后，二甲双胍使用与死亡风险降低之间的关联仍显著。

医师报·医链大学
——做最实用的医学课程——

扫码立刻观看视频

乳腺外科疑难病例讨论

【病例】

- 女性，1983 年出生，2013 年 11 月因“右乳肿块”就诊。
- PE: 右乳肿块，约 6.0cm*5.0cm，右腋窝多枚肿大淋巴结
- CNB: 右乳浸润性导管癌伴淋巴结转移
- 骨髓 ECT: 右股骨上段骨质代谢局限性活跃
- MRI: 右侧股骨小粗隆异常信号，结合病史，转移瘤可能

这位年轻女性患者病情进展到底如何？化疗方案和维持治疗方案如何选择？

本期特邀浙江大学附属第一医院傅佩芬老师，结合实际临床病例以及自身临床经验，和大家一起讨论一例乳腺外科疑难病例。