

华中科技大学同济医学院杨年红教授等在《高血压》杂志刊文 围孕期过量补充叶酸有危害

孕期补充叶酸可以预防胎儿神经管缺陷，但是叶酸到底应该怎么补？补多久？近日，**华中科技大学同济医学院杨年红教授**等对此进行了研究并首次证实，从孕前到孕中期服用叶酸补充剂 $\geq 800 \mu\text{g/d}$ 者相比未服用者罹患妊娠期高血压的风险升高。（Hypertension. 5月11日在线版）

研究人员表示，鉴于每日补充 $400 \mu\text{g}$ 叶酸补充剂的作用就足够了，所以对于大多数计划怀孕或有怀孕能力的女性，应避免长时间服用大剂量叶酸补充剂。

分析发现，与未服用者相比，长时间（从孕前到孕中期）服用叶酸补充剂 $\geq 800 \mu\text{g/d}$ 者的妊娠期高血压风险升高33%；即使校正混杂因素后，这种不良关联仍显著（RR=1.32）。同样服用叶酸补充剂 $\geq 800 \mu\text{g/d}$ 但时间较短者发生妊娠期高血压的RR为1.04。服用叶酸补充剂 $400\sim 800 \mu\text{g/d}$ 者，若时间较长，则RR为1.13；若时间较短，则RR为1.04。

不过研究未发现补充叶酸与子痫前期风险之间的关联。



由于之前有研究显示孕前期体质指数（BMI）可能会由于炎症、氧化应激等原因影响叶酸补充剂和妊

娠期高血压之间的关联，研究人员特意对此进行了分析。结果发现，即使在正常体重女性中，长时间服用

叶酸补充剂 $\geq 800 \mu\text{g/d}$ 也会导致妊娠期高血压风险升高30%以上。

同样，在无高血压家族史、无妊娠期糖尿病的女性中，叶酸补充剂剂量与妊娠期高血压风险之间也存在正相关关联。

杨教授表示，应该更加注意补充叶酸对妊娠和长期健康的影响，尤其是最佳剂量和补充时间。

不过，她特指出这项研究也有几个局限性，包括缺乏对血液中特定种类叶酸的测量，以及有关不同遗传因素如何影响叶酸在体内代谢方式的信息。

她呼吁进行进一步的研究，以探索未代谢的叶酸如何影响母亲及其子女的健康。

同期述评也指出，需要进一步研究来阐明叶酸和妊娠期高血压如何受免疫系统影响，以及遗传差异如何影响叶酸分解等因素。目前，仍然需要足够的证据来阐明叶酸摄入量与妊娠心血管结局之间的关系。

这项研究纳入同济母婴健康队列中服用叶酸补充剂的4853例受试者，其中1161例（23.9%）诊断为妊娠期高血压，161例（3.3%）为子痫前期。

工作压力大 外周动脉会遭殃

近日，英国学者研究发现，工作压力大者因外周动脉疾病（PAD）住院的可能性是无工作压力者的1.4倍。这一结果表明，工作压力可能是外周动脉疾病的危险因素。（J Am Heart Assoc. 2020;9:e013538）

该研究将工作压力定义为工作中的高要求和低控制。在纳入的139 132名既往无PAD住院史的受试者中，有32 489人

（23.4%）在基线时报告工作紧张。平均随访12.8年中，667人有PAD的住院记录（3.88/1万人年）。工作压力与PAD平均住院风险增加41%相关。



Circulation 刊发专家文章 建议简化急性心梗定义

5月5日，Peter Nagele教授在《循环》发表针对急性心肌梗死和急性心肌损伤定义的简化草案，意图为临床医师指明新的方向。（Circulation. 2020;141:1431）

2018年公布的“第四次心肌梗死普遍定义”明确了急性心肌梗死的7种不同亚型以及相关的心肌损伤类别。Peter Nagele教授从个人角度提出：心肌梗死的通用定义对于日常临床实践来说太过复杂。

在这一简化定义中，心肌梗死将包括所有由急性冠脉闭塞导致心肌坏死的情况，无论其潜在原因是什么。冠状动脉阻塞可能是某一急性冠状动脉斑块破裂、冠状动脉栓塞、

血管痉挛或急性冠状动脉夹层所导致的结果。

该定义的核心为冠状动脉血流的急性中断，针对这类患者的诊断和治疗工作皆旨在恢复冠状动脉血流。

急性心肌损伤的核心诊断标准在于心肌坏死的根源源自冠状动脉之外；因此，急性心肌损伤的诊断和治疗将集中在识别和治疗潜在非冠状动脉病因上。

值得注意的是，提出的简化定义仅包括2种情况，即心肌梗死和心肌损伤，并未给出具体诊断标准或治疗方法。也即是说，该定义仅仅关注于分类，并未着眼于划分诊断标准或推荐治疗方法，同时也未对各种情况的严重程度进行区分。

瑞金医院对1.5万人追踪14年研究发现 大豆油代替花生油 可降糖尿病风险

以往研究证实，摄入油脂过多与高血脂、动脉粥样硬化以及心血管疾病关系密切。近日，浙江大学生物系统工程与食品科学学院章宇教授等研究发现，经常用猪油、花生油、植物调和油做菜，2型糖尿病风险明显增加，而用大豆油、菜籽油、芝麻油不增加糖尿病风险。（J Nutr. 5月4日在线版）

研究者认为，总体上，减少做菜时的用油

量可能有助于预防2型糖尿病。研究发现，总体上，不论食用动物油还是植物油，均与2型糖尿病风险增加相关。多因素分析显示，猪油、花生油、植物调和油用量处于最高三分位者，发生2型糖尿病的风险较不食用这些油者分别增加了31%、36%、42%，但食用大豆油、菜籽油、芝麻油较多者中2型糖尿病风险并未显著增加。

据估算，如果每天用

一汤匙（8 g/2000 kcal）大豆油来替代猪油、花生油、植物调和油及其他植物油的总量，2型糖尿病风险就会降低3%。

该研究利用中国健康与营养调查（CHNS）数据，对1.5万余名无糖尿病的国人平均随访14年。在每次调查时评估各种食用油3天的用量，并计算累积平均食用量。随访期间，共1014人诊断为2型糖尿病。

瑞金医院王卫庆教授14万人研究发布

LDL-C 过低 警惕癌症风险

近日，上海交通大学医学院附属瑞金医院王卫庆教授等开展的中国心脏代谢疾病与癌症队列研究（4C）结果发现，低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）不是越低越好，LDL-C $<1.8 \text{ mmol/L}$ 时，增加48%的癌症发生风险。（Am J Cancer Res. 2020; 10:975）

研究发现，与LDL-C $\geq 3.37 \text{ mmol/L}$ 相比，LDL-C $<1.8 \text{ mmol/L}$ 增加48%的癌症发生风险，1.8~2.6 mmol/L增加21%的风险，不过在2.6~3.37 mmol/L未明显增加风

险。总体，LDL-C $<2.6 \text{ mmol/L}$ 增加20%的癌症发生风险（图1）。

此外糖尿病患者癌症风险也增高，尤其是那些血糖控制较差（HbA_{1c} $\geq 7.0\%$ ）的患者，主要增加结直肠癌、肝癌和食管癌的风险。

值得注意的是，如果一位糖尿病患者，血糖控制极差，而且LDL-C $<100 \text{ mg/dl}$ ，则会增加42%的癌症罹患风险。其中尤其是胰腺癌风险最高，增加197%。当前指南对心血管病高危人群的LDL-C管理较为严格，认为“LDL-C

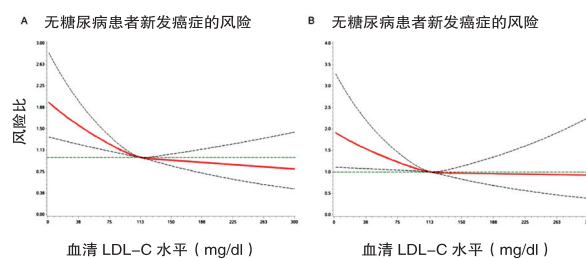


图1 有无糖尿病患者不同LDL-C水平的癌症发生风险

低一些，好一些”。研究者强调，尤其对于糖尿病患者，在临床实践中既要加强血糖血脂的管理，还要注意将LDL-C维持在恰当的水平。

该研究于2014~2016年共纳入137 884位40岁

及以上无糖尿病的居民，平均随访3.8年，1710人罹患癌症。其中包括357例肺癌，乳腺癌188例，大肠癌187例，肝癌156例，胃癌156例等。

本版编译：黄晶 辛迪 卢芳