



医师报

2020年7月9日

本版责编：黄晶
美编：归靖美
电话：010-58302828-6858
E-mail: ysbhuangjing@163.com

ACADEMIC
学术

B1~16版

B1

阜外医院顾东风院士团队发表新证 高浓度 PM 2.5 长期暴露 肺癌风险高

尽管已有多项研究表明，细颗粒物（PM_{2.5}）空气污染是肺癌的重要环境危险因素之一，但我国少有前瞻性队列研究评估高浓度 PM_{2.5} 长期暴露对肺癌风险的影响。近日，阜外医院顾东风院士团队发表的一项大规模队列研究证实，长期暴露于高浓度 PM_{2.5} 中，肺癌发病和死亡风险均显著增加。（Am J Respir Crit Care Med.7月2日在线版）

校正混淆因素后，与 PM_{2.5} 暴露浓度处于最低五分位（31.17~53.82 μg/m³）者相比，PM_{2.5} 暴露浓度处于第2~第5百分位（分别为 53.83~57.16、



来源/新华社

57.17~71.37、71.38~82.21、82.22~96.96 μg/m³）的人发生肺癌的风险分别增加44%、49%、1.08倍、1.45倍，死于肺癌的风险分别增加83%、80%、1.5倍、

1.95倍。亚组分析显示，高浓度 PM_{2.5} 长期暴露对老年人的影响更大。与65岁以下的人相比，≥65岁的人中肺癌发病

和死亡风险分别增加3.3倍和3.81倍。研究者指出，这可能与老年人呼吸道防御功能下降有关。在空气污染比较严重的地区，老年人要加强保护。

研究者发现，肺癌风险与 PM_{2.5} 暴露浓度之间呈非线性关系，PM_{2.5} 浓度较高（31.17~96.96 μg/m³）时，肺癌风险直线上升。

研究者指出，如果 PM_{2.5} 严重污染地区能改善空气质量，那么就会取得显著的公共卫生获益。

该研究利用 China-PAR 项目数据，从全国15个省最终纳入118 551名成年人，从1992年随访至2015年。随访期间，844人新发肺癌，其中701人后来死于肺癌。2000-2015年，该研究中的时间加权平均 PM_{2.5} 暴露浓度为 65.00 μg/m³。

一句话新闻

近日，CABANA 研究随访5年结果公布，与药物治疗相比，导管消融治疗降低48%的任何有症状或无症状房颤的复发风险，降低51%的症状性房颤的复发风险。（J Am Coll Cardiol.2020, 75: 3105）

他汀可预防残疾

一项对 ASPREE 研究的二次分析发现，在 ≥70 岁的健康老年人中，服用他汀类药物有助于预防身体残疾和心血管病，但未能延长无残疾生存时间以及降低总体死亡和痴呆风险。（J Am Coll Cardiol.2020,76:17）

本次分析纳入18 096例 ≥70 岁的社区健康人群（中位年龄74.2岁，女性占56.0%，>85岁者占3.9%），其中5629例受试者在基线时服用他汀。

中位随访4.7年发现，基线服用他汀组与未服用他汀组的主要终点无残疾生存（全因死亡、痴呆或持续身体残疾组成的复合终点）无显著差异（HR 0.92）。不过在次要终点方面，服用他汀组观察到身体残疾风险降低25%，主要不良心血管事件风险降低32%，其中，致死性心血管病风险降低29%，心梗风险降低44%，卒中风险降低25%。

缩短入院至溶栓时间 可改善卒中预后

瑞典学者研究发现，缩短入院至溶栓时间（DNT）是改善卒中患者预后的关键因素。（Stroke. 6月26日在线版）

这项基于瑞典全国注册研究纳入2010-2017年行静脉溶栓治疗的14 132例缺血性卒中成人患者。平均DNT为47 min，研究期间从65 min改善到38 min。受试者的平均年龄74岁，美国国立卫生研究院卒中量表评分中位数为8分。

分析发现，DNT每延迟1 min，生存率降低0.6%，脑出血发生率和日常生活能力下降率增加0.3%，生活条件和活动能力下降0.4%。

本版编译
融媒体记者 辛迪 朱朱

孕期肥胖大幅增孩子早年心血管病风险

一项瑞典研究发现，母亲孕期肥胖可能是孩子童年和成年早期罹患心血管病的危险因素。（Lancet Diabetes Endocrinol. 2020,8:572）

研究者按孕产妇的体质指数（BMI）类别分析发现，正常体重（18.5~24.9 kg/m²）孕妇的后代心血管病发生率是0.57例/10000人年，而超重（BMI 25.0~29.9 kg/m²）、I级肥胖（30~34.9 kg/m²）、II级肥胖（35~39.9 kg/m²）和III级肥胖（≥40 kg/m²）孕妇的后代心血管病发生率分别为0.61例/10000人年、0.67例/10000人年、1.02例/10000人年和1.38例/10000人年。

与体重正常的孕妇相比，超重、I级肥胖、II级肥胖和III级肥胖孕妇的后代心血管病风险分别升高10%、16%、84%

和151%。

同时，脑血管病风险也随着孕产妇肥胖的严重程度而增加，这在一定程度上与窒息相关的新生儿并发症有关。

此外，兄弟姐妹病例对照队列分析也表明，孕妇BMI与心血管病发生率呈正相关。

该研究采用瑞典医学出生登记处1992-2016年间记录的2 230 115例无先天性畸形的单胎活产婴儿数据，其中1741例（0.08%）婴儿在1~25岁被诊断出患有心血管病。



孕早期补充叶酸也可预防先心病

中南大学湘雅公共卫生学院和广东省人民医院团队研究发现，孕早期（怀孕头三个月）补充叶酸，而非复合维生素，与胎儿先心病风险大幅降低相关。（J Am Heart Assoc. 2020,9: e015652）

研究显示，校正混杂因素后，无论是否补充复合维生素，孕早期补充叶酸对于预防孩子先心病均具有显著的保护作用（aOR=0.69）。

进一步分析发现，与不补充叶酸和复合维生素相比，仅补充叶酸可使先心病风险降低31%，而仅补充复合维生素与先心病风险无关（aOR=1.42）。

此外，同时补充叶酸

和复合维生素的效果与仅补充叶酸的效果相当，两者之间没有明显的相互作用。

研究者表示，在我国孕早期广泛使用叶酸，每年可能避免6万先心病活产儿。对于计划怀孕的女性应尽早开始使用叶酸，已确保覆盖胎儿心脏发育的关键时期，并降低先心病风险。如果孕前没有补充叶酸，也应在孕早期补充叶酸而非仅使用复合维生素。

这是一项病例对照研究，数据来自广东先天性心脏病注册研究（GRCHD），涉及21个城市的40个中心，包括8379例确诊先心病的患儿及6918例对照者。

孙英贤教授团队研究表明

没有健康的胖

关于有没有健康的肥胖，目前仍存在争议。有人认为，身体肥胖但没有患糖尿病、高血压、高胆固醇血症等代谢紊乱表现，就是代谢健康型肥胖，这种类型的肥胖是相对健康的。但近年来不少研究发现，这种“代谢健康型肥胖”并不是真的健康。

近日，中国医科大学附属第一医院孙英贤教授团队在《欧洲预防心脏病学杂志》上发表的一项前瞻性队列研究也发现，肥胖成年人即便代谢健康，心

血管病发生风险也明显增加。分析显示，与代谢健康的瘦人相比，代谢健康的胖人发生心血管病的风险增加48%。随着时间的推移，即便胖人一直保持在代谢健康状态，其患心血管病的风险也仍会进一步增加。（Eur J Prev Cardiol.7月1日在线版）

在该研究中，中位随访4.66年期间，与一直代谢健康的瘦人相比，代谢健康的胖人患心血管病的风险增加72%。另外，一开始代谢健康的胖人，如

果后来变为代谢不健康的胖人，其心血管病发生风险更高，比一直代谢健康的瘦人增加82%。

由此可见，对于肥胖人群来说，第一要务是要控制体重，如果已合并代谢异常，要在减肥的同时积极管理代谢性疾病。

该研究于2012~2015年纳入7472名基线无心血管病、年龄≥35岁的成年人，其中3380人肥胖，37.1%为代谢健康型肥胖。中位随访4.66年期间，共发生344例心血管事件。

