

柳叶刀：做好 12 条可预防 40% 痴呆

新增三种危险因素：中年头部损伤、中年过量饮酒、晚年空气污染

近日，《柳叶刀》杂志发表了最新的痴呆预防、干预和护理报告。此次报告在 2017 年报告提出的 9 种危险因素基础上，又新增了 3 种危险因素，并指出改变这 12 种危险因素可能延缓或预防 40% 的痴呆病例。（Lancet. 7 月 30 日在线版）

这 3 种新的危险因素与 6% 的痴呆病例相关，其中约 3% 归因于中年头部损伤，1% 归因于中年过量饮酒，2% 归因于晚年空气污染暴露。其余 9 种危险因素则与 34% 的痴呆病例相关，其中早年受教育程度低、中年听力受损和晚年吸烟所导致的痴呆病例最多。

具体而言，报告将可改变的危险因素按年龄阶段分为了生命早年、中年和晚年的预防要点，并列出了可归因于各因素的痴呆症病例比例（图 1）。

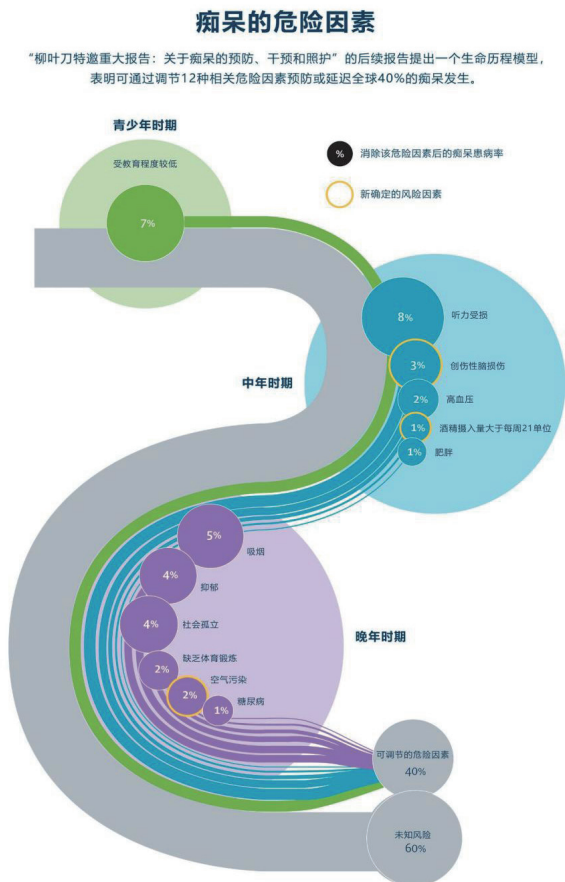


图 1 痴呆的危险因素

- 早年（< 45 岁）：受教育程度较低（7%）；
- 中年（45~65 岁）：听力受损（8%）、创伤性脑损伤（3%）、高血压（2%）、过量饮酒（1%）和肥胖（1%）；
- 晚年（> 65 岁）：吸烟（5%）、抑郁（4%）、社会孤立（4%）、缺乏体育锻炼（2%）、空气污染（2%）和糖尿病（1%）。

报告还着重提出 9 条针对政策制定者和个人的建议，以预防痴呆症：

1. 从 40 岁左右的中年开始，致力于将收缩压维持在 130 mm Hg 及以下；
2. 鼓励听力受损者使用助听器，并通过避免耳朵遭受强噪声来减轻听力损失；
3. 减少对于空气污染和二手烟的暴露；
4. 防止头部损伤（特别是从事高风险行业和运输行业的人群）；
5. 防止酒精滥用并将每周饮酒摄入量限制在 21 单位以内；
6. 停止吸烟并支持身边人戒烟（作者强调这有益于任何年龄的人群）；
7. 为所有儿童提供初等和中等教育；
8. 在中年时期甚至老年时期尽量保持积极的脑力、体力和社交活动；
9. 减少肥胖和糖尿病。

此外，报告指出，采取这些行动对于痴呆发病率快速增长的中低收入国家相比高收入国家更为重要。基于此前纳入 9 种危险因素的模型，作者估计，在全球范围内，这 9 种危险因素与 35% 的痴呆病例发生相关，在中国则占到 40%，印度为 41%，拉丁美洲为 56%。

HbA_{1c} 升高 1%
心梗风险增 18%



一项英国研究发现，糖尿病对于女性心梗风险的影响比男性更大，但在男性和女性中，糖化血红蛋白（HbA_{1c}）每上升 1%，均与心梗风险增加 18% 相关。（Diabetes Care. 7 月 10 日在线版）

研究显示，与没有糖尿病患者相比，糖尿病前期、未诊断糖尿病和先前已诊断糖尿病均与心梗风险增加相关。虽然无论糖尿病状况或 HbA_{1c} 水平如何，女性的心梗发生率均低于男性，但血糖升高，女性的心梗风险上升更为明显。糖尿病女性的心梗风险是无糖尿病女性的 2.33 倍，在男性中则为 1.81 倍，糖尿病女性的心梗风险比男性增加 29%。

不过，无论是男性还是女性中，HbA_{1c} 每上升 1%，均与心梗风险增加 18% 相关，且不受糖尿病状态影响。

该研究采用来自英国生物银行数据库中 47 万余名无心血管病者数据，其中女性占比为 56%。平均随访 9 年，共发生 7316 次心梗事件，其中女性仅占 30%。女性的心梗发病率为 9.3 例 / 1 万人年，男性则达到 27.6 例 / 1 万人年。

本版编译
融媒体记者 辛迪 许菁

脑钠肽是 TAVR 术后预后指标

美国学者研究发现，经导管主动脉瓣置换术（TAVR）后脑钠肽（BNP）水平升高与随后的死亡率和再住院增加独立相关。（JAMA Cardiol. 7 月 15 日在线版）

在校正混杂因素后，TAVR 术后 30 d 时的 BNP 比值每增加 1（大约相当于 BNP 增加 100 pg/ml），与 30 d 至 2 年间的死亡（aHR=1.11）、心血管死亡（aHR=1.16）和再住院（aHR=1.08）风险增加有关。在出院时 BNP 比

值 ≥ 2 的人群中，校正后出院至 30 d 间 BNP 比值每降低 1，与 30 d 至 2 年间全因死亡风险降低相关（aHR=0.92）。

该研究纳入 PARTNER IIA 队列、PARTNER IIB 队列、SAPIEN 3 中危注册研究和 SAPIEN 3 高危注册研究中接受 TAVR 的中高危或禁止性手术风险的严重症状性主动脉狭窄患者 3391 例，平均年龄为 82 岁。大多数患者在每个随访时间点的 BNP 比值均大于 1。

办公闲暇骑车 可防心脏病

研究显示，工作场所设置健身自行车运动场地，员工每周骑自行车不到 20 min 就有益处。最大摄氧量增加了 10% 左右，相当于患心脏病的风险降低了 15%。（BMC Public Health. 2020, 20: 313）

研究中，员工每周 2 次骑自行车，每次 8 min 40 s。运动中轻松蹬踏结合短时间（持续时间从 10 s 增加到 20 s）高强度自行车运动。这种新颖的锻炼方式称为减少劳累高强度间歇训练（REHIT），运动者无需换运动衣，且出汗不多。

研究纳入 25 名不怎么

运动的办公室工作人员。13 名被分配到锻炼组，其他人组成对照组，继续保持原来不活动状态。

研究发现，这种训练方式对于改善参与者的总体健康状况是有效的。经过 6 周，与对照组相比，最大摄氧量增加了 10% 左右。研究者指出，根据流行病学证据，这可能具有临床相关性，相当于患心脏病的风险降低了 15%。

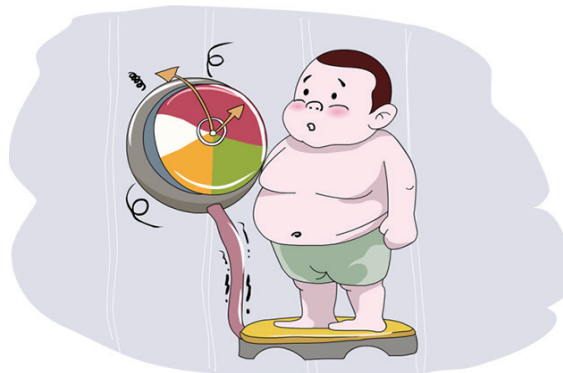
研究者认为，REHIT 可作为一种可行、有效和可接受的运动干预措施在工作场所实施。

1997-2017 年全球肥胖所致疾病负担翻倍

近日，美国学者采用全球疾病负担研究（GBD）数据进行分析发现，1990-2017 年间，全球肥胖所带来的疾病负担翻倍。（PLoS Med. 2020, 17: e1003198）

2017 年，全世界高体质指数（BMI）共导致了 240 万女性死亡，约 7070 万人年 DALY 损失；在男性中，高 BMI 分别导致了 230 万人死亡和 7700 万人年的 DALY 损失。

在 1990-2017 年期间，虽然年龄标准化高



BMI 相关 DALY 在女性中增长了 12.7%，在男性中增长了 26.8%，但全世界高 BMI 相关 DALY 损失翻倍。

其中，心血管病是高

BMI 相关 DALY 的主要原因，其次则是 2 型糖尿病、肾脏疾病和癌症。这四种疾病所导致的 DALY 损失合计占有与高 BMI 相关 DALY 的 89.3%。

阜外医院杨伟宪、乔树宾等研究发现

慢性闭塞病变长 介入后再狭窄风险高！

近日，阜外医院杨伟宪、乔树宾等发表研究显示，慢性完全闭塞病变（CTO）患者介入术后死亡和心肌梗死的风险并不高，但靶病变血运重建（TLR）和靶血管血运重建（TVR）风险更高。（BMJ Open. 2020;10:e038302）

打通 CTO 病变有助于缓解局部心肌缺血，改善患者的生活质量。

影响 CTO 介入成功的因素很多。除手术经验外，CTO 病变的复杂性在很大程度上影响手术成功率，其中闭塞长度是最重要的因素之一。

研究者提醒，闭塞长度 ≥ 15 mm 的病变应密切关注介入术后再狭窄。

研究连续纳入从 2010 年 1 月到 2013 年 12 月介入成功的 CTO 患者 1987

例，其中 1801 例（90.6%）完成 5 年随访。

根据 CTO 病变长度，将患者分为两组：短 CTO 组（长度 < 15 mm，957 例）和长 CTO 组（长度 ≥ 15 mm，1030 例）。

Kaplan-Meier 生存曲线显示短 CTO 组和长 CTO 组复合主要终点的风险无显著差异。

受试者工作特征曲

线分析确定 CTO 病变长度 ≥ 15 mm 作为预测 TLR 和 TVR 的临界值，曲线下面积分别为 0.604 和 0.605。

Kaplan-Meier 分析显示，长 CTO 病变患者 TLR 和 TVR 的风险更高。

多变量 Cox 分析确定，CTO 长病变的 TLR 分析增加 54%，TVR 风险增加 48%。