

高血压：全球房颤流行“罪魁祸首”

肥胖、饮酒、高盐、吸烟等影响不可小觑

近日，陕西省人民医院赵娜等对2017年全球疾病负担数据的分析发现，1990—2017年，虽然全球房颤/房扑患病率、发病率和伤残调整生命年（DALY）下降，但房颤/房扑的绝对患病人数、年新发人数和DALY损失仍增加。（Heart. 11月4日在线版）

2017年，因房颤/房扑所致疾病负担最重要的危险因素是收缩压升高（归因分数为39.8%），其次为高体质指数（21.82%）、饮酒、高钠饮食、吸烟等。其中，1990—2017年，高收缩压、饮酒和吸烟的影响减弱，高体质指数的影响增大，而高钠饮食的影响相对稳定。

不同危险因素对男性和女性房颤/房扑疾病负担的影响趋势相似，但饮酒和吸烟对男性的影响更大，而高体质指数对女

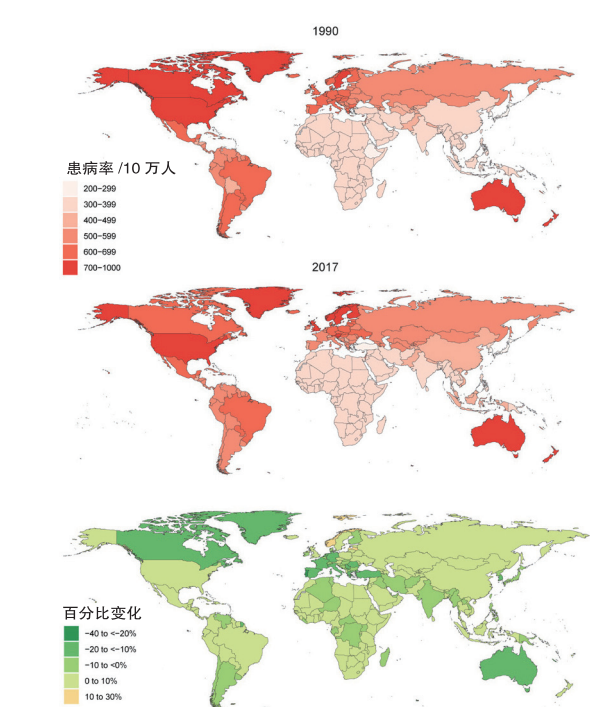


图1 1990年和2017年全球不同地区人群房颤/房扑年龄标化患病率

性的影响更大。而整个1990—2017年，收缩压升高对50~69岁人群的影响都最大。

研究者表示，为了更好地识别和管理房颤/房扑，预防其各种危险因素和并发症，需要进行对其

系统的监测。

数据显示，1990—2017年，全球房颤/房扑的患病率从507.32/10万人降至481.54/10万人，降幅为5.08%，但估算的患病人数从1910万增至3760万。

不过这段时间也有地区的患病率增长，其中高收入北美地区的增幅最大（7.64%），然后是东亚（7.53%）和东欧（7.49%）地区，降幅最大的则为西欧（-9.57%，图1）。

研究还发现，除亚太高收入地区外，大部分地区的房颤/房扑患病率随社会人口指数（SDI）值的增长而增加。就不同性别而言，1990—2017年，东亚的女性患病率增幅最大（11.94%），西欧则降幅最大；对于男性，东欧（6.57%）患病率增幅最大，西欧则降幅最大。而且，除中国外，其他国家及地区的男性患病率均高于女

性。2017年，在中国女性患病率为424.18/10万人年，男性为403.71/10万人年。

就发病率而言，1990—2017年，全球房颤/房扑发病率从39.89/10万人年降至38.16/10万人年，降幅为4.35%，其中亚太高收入地区降幅最大（-11.43%），而北美高收入地区的增幅最大（9.47%）。2017年，北美高收入地区房颤/房扑发病率最高（75.5/10万人年），而亚太高收入地区最低（16.16/10万人年）。同样，2017年高SDI值地区的发病率最高，低SDI地区的发病率则最低。

就DALY而言，1990—2017年，全球DALY率从80/10万人年降至77.97/10万人年，降幅为2.53%。总体上，2017年房颤/房扑共造成597万DALY损失，而1990年为287万。

57万人健康饮食分析 爱吃辣的人更长寿

近期，克利夫兰诊所学者领衔的合作团队研究发现，爱吃辣的人可能寿命更长，死于心血管病或癌症的风险大幅降低。（源自AHA官网）

此前已有研究表明，辣椒素可能具有抗炎、抗氧化、抗癌和调节血糖的潜在作用。数据显示，与很少或从未吃过辣椒人群相比，该分析发现，经常吃辣椒人群的心血管死亡率相对降低26%，癌症死亡率相对降低23%，全因死亡率相对降低25%。

研究者表示，这些数据突显了饮食因素可能在整体健康中起到重要作用。不过，目前尚不清楚可以解释上述发现的确切机制，还不能得出多吃辣可以延长寿命的结论，这种关联仍需要从随机对照研究中进行确认。

该研究从5个主要的全球健康数据库中，对4729项研究进行筛选，最终纳入4项大型研究分析了美国、意大利、中国和伊朗超过57万人的健康和饮食记录。

ω3脂肪酸不能预防老年心脏病复发

OMEMI研究表明，老年患者心脏病发作后，在标准治疗中添加ω3脂肪酸不能预防新的心血管事件。（源自AHA官网）

研究结果显示，老年患者心脏病发作后，无论是否添加ω3脂肪酸，ω3组（21.4%）和安慰剂组（20.0%）心血管事件发生率无显著差异。此外，在对按年龄、性别、糖尿

病状况、肾功能和甘油三酯水平划分的患者亚组进行分析时发现，ω3组与安慰剂组患者之间，差异无统计学意义。

研究纳入1027例因心脏病发作而住院的患者，年龄为70~82岁。随机分为两组，ω3组每天服用ω3脂肪酸口服补充剂，安慰剂组服用玉米油安慰剂胶囊。随访2年。

夜间血压高对心血管病风险的影响不容小觑

动态家庭血压监测参数相比办公室血压监测参数能更好地预测心血管事件，但目前尚缺乏可靠的数据，也缺乏关于心衰风险的信息。近日公布的JAMP研究结果表明，夜间血压水平和升高模式与总心血管事件发生率，特别是心衰，独立相关。该研究结果揭示了针对夜间收缩压的降压策略

的重要性。（Circulation. 2020;142:181）

研究纳入至少存在1个心血管风险因素的患者，多数为高血压。受试患者接受24 h动态血压监测。

最终分析纳入6359例患者（68.6±11.7）岁，48%为男性。中位随访（4.5±2.4）年，共记录了306例心血管事件，包

括119例卒中、99例冠心病，88例心衰。

分析发现，夜间收缩压与动脉粥样硬化性心血管病和心衰的风险显著相关（血压每升高20 mmHg，HR分别是1.18和1.25）。与正常节律的患者相比，血压昼夜节律紊乱与总体心血管病风险增加有关（HR 1.48），特别是心衰（HR 2.45）。

澳大利亚饮食指导文件发布 预防心血管病 11项饮食建议

近日，澳大利亚学者综合现有证据，参考欧美相关指南，制定了预防心血管病的饮食指导文件，共包括11项建议。（Heart Lung Circ. 11月3日在线版）

☆健康饮食模式包括：（1）水果、蔬菜、豆类、全谷物、鱼（包括油性鱼类）、用不饱和脂肪酸替代饱和脂肪酸；（2）适量摄入坚果、禽肉、低脂或减脂奶制品；（3）少摄入精制碳水化合物、肉类（尤其加工肉）、盐、酒精和含糖饮料、油炸食

物、富含胆固醇的食物。

☆鼓励多摄入植物性食物。

☆少摄入动物和植物来源的饱和脂肪酸；饱和脂肪酸应以单不饱和脂肪酸和多不饱和脂肪酸替代；避免摄入加工食品中的反式脂肪酸。

☆所有人尤其是心血管高危人群应考虑每周摄入2~3次鱼，包括油性鱼类；心血管高风险人群和甘油三酯升高人群应考虑每天补充2~4 g高纯度海鱼油。

☆食物应少盐，选择摄入少盐食物。

☆心血管高危人群应考虑限制全脂奶制品的摄入，尤其是黄油、奶油和乳制甜点；鼓励摄入低脂、低糖酸奶。

☆健康人如果摄入有益于心脏健康的饮食，不需要进一步减少食物中的胆固醇；心血管高危人群应考虑限制摄入高胆固醇食物，包括每周鸡蛋不超过7个。

☆尽量少吃加工肉，瘦肉也要适量，且不要每天都吃。

☆多摄入高质量碳水化合物、全谷物制成的食物和面包；限制摄入任何来源的添加糖。

☆应优先考虑达到和维持健康体重。

☆限制饮酒，高血压、房颤、卒中、心衰、冠心病和高甘油三酯血症患者应尽量少喝酒。



一句话新闻

一项纳入300例有心脏病史的中年人和年轻人的美国学者研究发现，早期生活创伤暴露是该人群不良心血管病结局的独立危险因素，暴露水平较高者的风险是较低者的2.3倍。（JAMA Cardiol. 11月13日在线版）

一项韩国大型队列研究发现，颗粒物（PM）暴露与一般人群心律失常风险增加相关，其中12、36和60个月PM10暴露量增加10 μg/m³发生任何心律失常的OR分别为1.15、1.12和1.14。在12个月和36个月PM2.5暴露增加10 μg/m³对应的心律失常OR分别为1.27和1.10。（J Am Heart Assoc. 11月4日在线版）

英国学者研究发现，2型糖尿病患者合并不达标的危险因素的数量越多，心血管事件风险就越高。与5个心血管危险因素均达标的患者相比，均不达标者的心血管事件风险增加40%。但即使5个危险因素都得到了有效控制，糖尿病患者的心血管病风险仍比正常人高21%。（Circulation. 2020, 142:1925）

本版编译
融媒体记者 辛迪