

《柳叶刀》子刊发表 14 万人研究 身体虚弱易痴呆

ARTICLES | VOLUME 1, ISSUE 2, E58-E68, NOVEMBER 01, 2020

Associations between physical frailty and dementia incidence: a prospective study from UK Biobank

Fanny Petermann-Rocha, MSc • Donald M Lyall, PhD • Stuart R Gray, PhD • Irene Esteban-Cornejo, PhD • Terence J Quinn, MD • Frederick K Ho, PhD[†] • et al. Show all authors • Show footnotes

近日，一项前瞻性研究揭示了身体虚弱与痴呆症发生风险之间的关系。结果显示，身体虚弱者患痴呆症的风险增加。60 岁以下身体虚弱者患痴呆症的风险增加 5.78 倍，60 岁及以上者患痴呆症的风险增加 1.76 倍。（Lancet Healthy Longevity. 11 月 2 日在线版）

结果显示，在为期 5.4 年的中位随访期间，有 726 例参与者发展为痴呆症，与非虚弱者相比，虚弱前期者（RR=1.21，95% CI: 1.04~1.42）和虚弱者（RR=1.98，95% CI: 1.47~2.67）患痴呆症的风险均增加。60 岁以下身体虚弱者患痴呆症的风险增加 5.78 倍，60 岁及以上者患痴呆症的风险增加

1.76 倍。

在该研究定义 5 类虚弱中，体重减轻、疲惫、低握力、步态速度缓慢均与参与者痴呆症发生存在独立相关性。基于人群归因分值分析，研究者发现，虚弱前期和虚弱期分别占痴呆症病例的 9.9% 和 8.6%。研究者认为，即使调整了各种混杂因素后，处于身体虚弱前期和虚弱期的参与者患痴呆症的风险仍然很高。

研究者还发现，相比贫困程度较高的对照组参

与者而言，贫困水平较低的虚弱前期和虚弱期参与者患痴呆症的风险或许更高。与贫困程度最低的人群相比，贫困程度较高的人群患痴呆症风险增加 1.68 倍。研究者认为，贫困程度较高的虚弱前期和虚弱者或许比贫困程度较低者有更高的抗逆性，这使他们能更好地适应并处理压力、创伤和不平等困境。

该研究使用了英国生物样本库中痴呆症发病率相关数据，纳入 143 215 例参与者，其中 68 500

例（47.8%）处于虚弱前期，5565 例（3.9%）处于虚弱期。研究人员基于 5 个基本方面将虚弱表型锁定在体重减轻、疲劳、体力活动、步态速度和握力反面的表现。满足 1 或 2 个标准者被定义为虚弱前期，满足 3 个以上者为虚弱期。采用社会经济因素、生活方式因素和发病率计数调整后的 Cox 比例风险模型来调查参与者身体虚弱与其患痴呆症风险之间的关联。

其实，2020 年 4 月，

我国学者就针对同一问题在北京地区做了相似的调查研究。结果显示，随访 5 年，身体虚弱者与非虚弱者累积痴呆发病率分别为 21.0% 和 9.6%，其中，以体质虚弱为标准时，两组参与者痴呆发病率分别为 19.9% 和 9.0%，而以多维虚弱为标准时，两组参与者痴呆发病率分别为 22.8% 和 8.9%。在竞争风险回归模型（HR = 1.47，95% CI: 1.01~2.17）和 Cox 风险模型（HR = 1.56，95% CI 1.07~2.26）基础上调整协变量后结果显示，采用多维虚弱为标准时，虚弱者发生痴呆的风险更高。研究者得出结论，多维虚弱对区分痴呆症高危人群和确定痴呆症二级预防策略具有重要意义。

消化

长期随访显示 轻度脂肪肝增七成死亡风险

近日，一项研究显示，脂肪肝会增加全因死亡风险，即使轻度脂肪肝也增加死亡风险 71%，且风险增加与脂肪肝严重程度成正比。（Gut. 2020; 0: 1）

结果显示，中位随访 14.2 年，4338 例非酒精性脂肪肝（NAFLD）患者死亡。与对照组相比，脂肪肝患者全因死亡率升高 93%。

根据疾病严重程度，脂肪肝可以进一步分为单纯脂肪变性（轻度脂肪肝）、非纤维性脂肪肝炎（NASH）、肝纤维化以及肝硬化。随着疾病进展，肝硬化会逐渐引起肝功能衰竭、甚至肝癌。因此，

研究人员将纳入患者进行分层后发现，上述 4 组不同亚组患者死亡风险均明显升高，分别为 71%、114%、144% 和 279%。

近年来，我国脂肪肝发病率快速上升。2019 年，我国学者发表的一项 Meta 分析显示，10 年来，我国脂肪肝发病率由 18% 升至 29.2%。而公众对脂肪肝的了解与认知却严重不足。一项针对北京市普通民众对脂肪肝认识程度的调查结果显示，仅 31.2% 北京市民对脂肪肝有所了解。看上去“无害”的脂肪肝却是真正的隐形杀手，应该给予足够重视。

外科

乙状结肠切除或改善憩室炎患者生活质量

近日，一项前瞻性研究称，乙状结肠切除可改善复发性、复杂性或持续性疼痛性憩室炎患者生活质量。结果显示，观察 6 个月，手术组患者平均生活质量指数（GIQLi）得分较高。（JAMA Surg. 11 月 18 日在线版）

结果显示，观察 6 个月，与保守治疗组相比，手术组患者平均 GIQLi 得分较高

（11.76 分与 -0.2 分）。10% 手术组患者出现 Clavien-Dindo 3 级或以上严重并发症，手术组和保守治疗组患者 6 个月内出现憩室炎复发迹象的比例分别为 5% 和 31%。

研究者表示，乙状结肠切除在改善憩室炎患者生活质量方面的效果优于保守治疗，但 10% 患者术后可能发生严重不良事件。

公共卫生

运动有助于减少常见精神疾病

近日，一项研究显示，心肺、肌肉健康度低者发生抑郁或焦虑的可能性更高。（BMC Medicine. 2020, 18: 303）

研究采用运动试验和握力计评估参与者心肺和肌肉健康度。结果显示，与高心肺健康

度者相比，中、低心肺健康度者发生抑郁或焦虑的可能性更高。与高握力者相比，中、低握力者患普通精神疾病的风险分别增加 38.1% 和 11.6%。

心肺健康和握力最低者抑郁发生风险增加近

1 倍；焦虑发生风险增加 60%；患普通精神疾病风险增加近 1 倍。

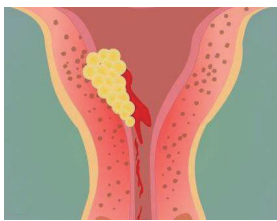
研究者表示，心肺和肌肉健康指标是常见精神疾病的危险因素，有氧运动和抗阻力运动可以纳入减少常见精神疾病的公共卫生策略。

《新英格兰医学杂志》发文 近六成子宫内膜癌与肥胖有关

近日，《新英格兰医学杂志》发文分析了美国子宫内膜癌的发病趋势和影响因素。结果显示，子宫内膜癌的发病率和死亡率均呈上升趋势。肥胖是子宫内膜癌最重要的危险因素之一。（N Engl J Med. 11 月 19 日在线版）

BMI 每增加 5 个单位 患癌风险增 50%

在美国，57% 的子宫内膜癌是由肥胖引起。



与其他所有癌症相比，子宫内膜癌与肥胖的关系最为密切。体质指数（BMI）正常的女性患子宫内膜癌的终身风险为 3%，但随着 BMI 每增加 5 个单位，患癌风险就增加 50%。

此外，雌激素过多也使女性易患子宫内膜癌概率增加。他莫昔芬对乳房有抗雌激素作用，对子宫有促雌激素作用，可使女性患子宫内膜癌的风险几乎翻倍，使用他莫昔芬超过 5 年的女性患子宫内膜癌的风险高达 4 倍。相对于危险因素，有助于预防子宫内膜癌的保护因素包括产次和使用口服避孕药可将患子宫内膜癌的风险

降低 30% ~ 40%；较长的用药时间与较强的保护作用相关，甚至可在停药后持续数十年。

种族差异明显 仍需大规模研究

在过去 10 年间，不同种族女性的子宫内膜癌发病率和死亡率均上升，黑种人女性发病率上升最快。值得关注的是，侵袭性非内膜样子宫内膜癌的发病率增加速度在黑种人女性中较高。发病率增加的原因尚不明确。

一项基于人群的分析表明，与 50 岁以下的白种人女性相比，50 岁以下的黑种人女性患高级别内膜样子宫内膜癌和较晚期

子宫内膜癌的可能性较大。根据分期和组织学特征校正后，患早期子宫内膜癌的年轻黑种人女性死亡可能性比情况相似的年轻白种人女性高 24%。

肥胖女性的高级别临床侵袭性子宫内膜癌的发病率不断上升，提示肥胖与子宫内膜癌之间的关系比此前认识到的更复杂。如果将肿瘤基因组图谱类研究的范围扩大到与肥胖和子宫内膜癌可能相关的新通路，可能会增进对子宫内膜癌生物学特征的了解。类似分析对于理解为什么黑种人女性患癌级别较高、侵袭性较强的非子宫内膜样子宫内膜癌至关重要。

一句话新闻

近日，有研究显示，22.4% 胰腺癌患者营养风险增加，恶病质发生率为 41.4%，各 BMI 分层患者中均发现肌肉减少。研究认为，早期胰腺癌患者营养障碍和身体组分异常发生率

近日，有研究显示，食用鸡蛋与总死亡率下降显著相关。研究表明，鸡蛋源胆固醇摄入与总死亡率呈负相关，而非蛋源胆固醇摄入与总死亡率呈正相关。（Clin Nutr. 2020, 11: 3385）

近日，一项大型回顾性研究表明，18.8% COVID-19 患者脑电图呈发作间期和发作期脑电图模式。研究者表示，COVID-19 患者急性症状性癫痫发作风险巨大，持续脑电图监测有助于非惊厥性发作和癫痫持续状态早期诊断和治疗，并可能改善临床疗效。（J Neurol Neurosurg Psychiatry. 11 月 6 日在线版）

本版编译 融媒体记者
弈喧喧 秦苗