《循环》发表特别报告

美提出战胜心血管病新目标：50&50&50

近期，《循环》发表特别报告指出，要战胜心血管病，所有居民需要实现理想的心血管病健康状况。报告指出，要想终结心血管病，应该在2050年，≤50岁的居民保持≥50%的心血管健康（50by50by50）。（Circulation.2021,143:837）

对于如何让心血管病下降趋势持续，报告认为有以下几个方面。

百万心脏计划

该计划是美国的一项全国性计划，超过100家公共和私立机构合作。目标是在5年内预防100万起心脏病、卒中和相关事件。

在第一个5年（2011-2016年），该项目报告，在人群水平上，阿司匹林用于二级预防、血压控制、他汀的使用或每日钠盐摄入、体力活动和吸烟率略有改善。

如果没有系统的预防措施，2017-2022年，将发生超过1600万起心血管事件，包括220万次急诊就诊、1180万次住院治疗和220万例死亡。

精准医学

精确医学使用关于基因、环境和生活方式的信息，为每个人定制、优化预防和医疗。如结合了关于27个基因变异信息的风险评分可能有助于识别受益更多的人，通过服用他汀类药物来降低低密度脂蛋白胆固醇，降低患冠心病的风险。

大数据、移动设备和物联网

在卫生保健系统之外，身体活动和饮食摄入等因素无法衡量。技术的最新进展，特别是移动、可穿戴和物联网的广泛使用，使得现实世界中的持续健康监测和促进成为可能。

伴随着与健康相关的大数据的爆炸式增长，设备、影像、电子病历与人工智能（如机器学习）技术进展，在个人和人群层面增强了研究、诊断和预测能力。移动/可穿戴设备可以检测房颤和心脏病发作。

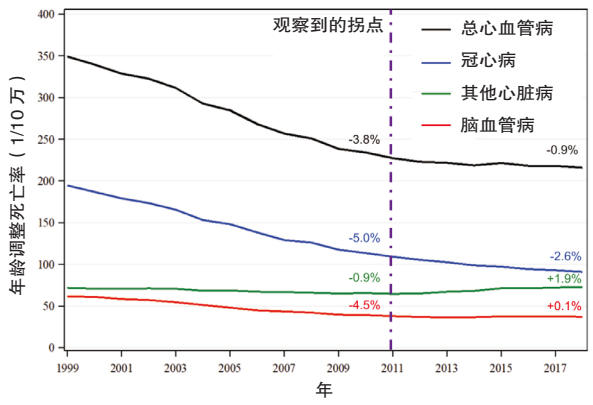

图1 1999-2018年，美国心血管病死亡率变化

监测效果的新监测方法

未来需要建立新的监测方法，应以降低心血管死亡率为目标，集成电子病历、移动设备和物联网的数据，通过百万心脏等项目提高医疗保健质量，并确定利用精确医学和精确公共卫生（如环境变化）的机会。

专家也建议，应从幼儿期开始干预研究，最好是孕中甚至在受孕前。对于学龄儿童，可以探索以学校为基础的干预措施，包括开发简单的信息，可以很容易地记住一辈子。心血管领域之外的一个例子是，当孩子衣服着火时，成功实施“停下、躺倒、滚动”运动。

■相关链接

美心血管病死亡率抬头

1978年，贝塞斯达会议召开。会议目标包括明确美国心脏病死亡率是否在下降，如果确实在下降，就找到可能原因，并进行新研究。

会议讨论证实，美国心脏病死亡率确实在下降，并可能归因于多种因素。专家组建议，应将重点放在改进监测系统、标准化数据和终点采集。

随后几年里，许多国家也发现，年龄调整的心血管死亡率持续大幅下降。

40多年过去了，有迹象表明，尽管科技发展又有巨大进步，但心血管病死亡率有抬头趋势，心衰死亡率也在上升。

尽管心脏病（包括冠心病和所有其他心脏病）死亡率仍在下降，心脏病导致的绝对死亡人数在2000-2011年下降16.1%，而2011-2016年上升了6.2%（图1）。

从2011-2016年，心衰的年龄调整死亡率上升了20.0%。从1968-2015年，黑人和白人的心脏病死亡率差异增加了16.3%。主要原因是人口增长和老龄化，以及肥胖和糖尿病的日益流行。

为了纪念贝塞斯达会议40周年，美国心、肺和血液研究所和美国心脏协会共同主办了如何遏制心血管病死亡率上升的研讨会。

作为对1978年贝塞斯达会议的回应，社区动脉粥样硬化风险研究（ARIC研究）始于1985年，该研究也发现，2011-2014年，冠心病死亡率下降趋势可能在放缓，尤其是>50岁人群。

红肉禽肉吃得多 增9种慢病风险

近日，牛津大学一项基于47万人的研究发现，常吃牛羊猪肉及家禽肉，与糖尿病、冠心病、肺炎等9种疾病高风险有关。（BMC Med. 3月2日在线版）

研究中，与不吃肉者相比，每周吃肉≥3次者吸烟、饮酒、超重/肥胖更常见。吃水果、蔬菜和鱼类等食物也往往较少。研究中的肉类主要包括未加工的红肉（牛肉、羊肉、猪肉）、禽肉和加工肉类。

校正上述因素后，研究发现，不管什么类型的肉类食品，不管是加工还是未加工的肉食品，在不同程度上增加了冠心病、肺炎、消化道憩室病、结肠息肉和糖尿病的风险。

每天吃70 g红肉和加工肉，患冠心病风险增加15%，患糖尿病风险增加30%，肺炎风险增加31%、憩室疾病风险增加19%、结肠息肉风险增加10%。

而每天吃30 g禽肉，患胃食管反流病风险增加17%，患糖尿病风险增加14%。同样，吃更多禽肉者，患胃炎和十二指肠炎、憩室病、胆囊病的风险也增高。

然而，校正体质指数后，吃肉与多数疾病患病风险的相关性减弱，表明肥胖/超重与这些疾病也有关。

研究分析了英国Biobank数据库中的47.5万例成年人数据，平均随访8年。

降压效果评估应考虑“降压达标占比”

近日，一项基于SPRINT研究的分析表明，降压达标占比（收缩压在目标范围内的时间百分比）也适合用来评估降压治疗的效果。（JACC.2021,77:1290）

研究显示，对于成年高血压患者来说，降压达标占比较高时，主要不良心血管事件发生风险降低，且两者之间的关系独立于传统的心血管危险因素，也与平均收缩压以及收缩压变异性无关。

多因素分析显示，中位随访3.3年间，降压达标占比越高，首次主要不良心血管事件发生风险也越低。

研究者认为，降压达标占比对于评估降压效果有一定价值，可能会成为一个新指标，但仍需研究来验证。

研究纳入6162例成年高血压患者，随访3.3年期间，356例患者首次发生主要不良心血管事件。

气温波动是心血管病危险因素

每增1℃，心血管病风险增6%

近日，中国医学科学院阜外医院王增武等进行的中国高血压调查研究最新分析显示，长期的气温变化，会增加心血管病发生风险。（Environmental Pollution.3月1日在线版）

研究显示，长期气温变化与心血管病的发生呈正相关，在考虑了年龄、性别、体质指数以及常见心血管危险因素、教育程度、年平均气温等因素后，这种相关性更为显著。

研究发现，气温变化每增加1℃，就增加6%的心血管病风险。

与最低三分位水平气温变化相比，中三分位水平和最高三分位水平的气温变化分别增加34%和72%的心血管病风险。

就冠心病而言，中三分位水平和最高三分位水平的气温变化分别增加80%和119%的风险。每增加1℃的气温变化，增加7%的冠心病风险。

气候变化对卒中的影响也是如此，每增加1℃的气温变化，就会增加1.1倍的风险。

研究还发现，气温变化对城市人群和血脂异常人群的影响更为明显。

此外，气温变化还会加速心血管病的发生。与气温变化<9.33℃相比，气温变化≥9.33℃会促使35~65岁人群心血管病早发生2.11年。

研究于2012-2016年纳入23 721例参与者，平均56岁。中位随访4.65年，共发生836例心血管事件。气温变化定义为研究期间每日温度标准差，并将其分为三分位数（<8.78℃，8.78℃~10.07℃，≥10.07℃）。

一句话新闻

近日，美国学者研究发现，女性收缩压超过100 mmHg，就与心血管风险显著上升有关。（Circulation. 2021,143:761）

近日，中国台湾学者研究发现，睡眠时间长、入睡困难、使用安眠药均与死亡风险高有关。而每天进行25~65 min中等强度的体力活动，可消除睡眠差带来的风险。（J Sport Health Sci.3月10日在线版）

瑞典全国性心梗注册研究发现，在ST段抬高型心梗患者中，没有高血压、糖尿病、高胆固醇血症、吸烟等这些可纠正危险因素的患者，死亡风险更高，女性尤其明显。（Lancet.3月9日在线版）

本版编译
融媒体记者 文韬 贾薇薇