CSC-JCS论坛在第85届日本循环学会年会期间召开

中日心血管专家巅峰对话

近些年，中国经济高速发展、社会地位不断提升，心血管领域也紧随时代发展脉搏，在临床、科研等领域不断发展与创新，国际学术地位日渐提升，国际舞台上中国学者的身影为学术增色不少。

近日，第85届日本循环协会（JCS）年会期间，受大会邀请，由**中华医学会心血管病学分会（CSC）主任委员、北部战区总医院韩雅玲院士**和**日本东海大学Yuji Ikari教授担任主席**，来自中日的6位专家分别就“slender PCI”“CTO病变PCI”“IVUS指导的主动真腔寻径技术在CTO病变中的应用—中国经验”和“IVUS指导PCI的中国应用现状”4个话题进行了充分的交流与讨论，分享了自己对相关知识的思考和看法，加强了学术交流，便于更好地了解领域发展前沿，指导临床实践。

中国医学科学院阜外医院杨跃进教授和**北部战区总医院徐凯教授**充分展示了中国介入心脏病学的进步和中国心血管介入医生的精彩技艺。

无危险因素的心梗安全？未必

▲北部战区总医院心内科 李毅

心血管病中，经典的可改变心血管危险因素包括：高血压、糖尿病、高胆固醇血症和吸烟。对这些风险因素给予充分的干预是改善患者预后至关重要的手段之一。近年有文献报道，不合并心血管危险因素的ST段抬高型心肌梗死（STEMI）患者的比例呈增加态势，且这一部分患者的住院死亡率更高。然而，对于该人群长期的临床预后如何，尚无充分的循证证据。近期，《柳叶刀》一篇研究回答了这一问题。

无危险因素者术后服药率明显低

该研究回顾分析了SWEDEHEART注册数据库2005年1月1日至2018年5月25日，瑞典因STEMI住院治疗的患者62 048例。其中，女性有20 384例（占32.9%），男性有41 664例（占67.1%），研究中位数随访时间4.9年。

全部患者中，无心血管危险因素的患者为9228例，占全人群的14.9%。与有心血管危险因素的患者相比，无危险因素者年龄偏大，男性比例较高。虽然两组之间比例相似，但是前者出院时接受他汀、血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂（ARB）、以及β受体阻滞剂的比例较低，组间比较差异具有显著统计学意义。

死亡风险更高 女性尤甚

研究显示，无心血管危险因素组患者的发病后30 d全因死亡风险显著高于有心血管危险因素组的患者（HR=1.47，95% CI 1.37~1.57）。根据性别分层后，不合并心血管危险因素的女性患者30 d全因死亡风险事件率最高，可达17.6%。

其次为合并心血管危险因素的女性患者和无心血管危险因素的男性患者，30 d全因死亡率分别为11.1%和9.3%。

在校正了性别、年龄、左室射血分数、肌酐以及血压后，无心血管危险因素组的患者30 d全因死亡的风险仍然显著高于有心血管危险因素组的患者（HR=1.24，95%CI 1.10~1.39）。

然而，在校正了出院用药（他汀、ACEI/ARB、以及β受体阻滞）后，两组患者的30 d全因死亡风险无统计学意义（HR=1.03，95%CI 0.87~1.22）。此外，无心血管危险因素组患者住院期全因死亡的风险亦显著高于有心血管危险因素组的患者（9.6%与6.5%，P<0.001）。

该研究提示，与有心血管危险因素的STEMI患者相比，无心血管危险因素的患者30 d全因死亡的风险显著增加，尤其是在女性患者中。由于校正了指南推荐的治疗后，早期死亡的风险趋势减弱，因此作者强调，在心梗后，无论患者风险如何，均应尽快给予其指南推荐的药物治疗。

三大顶级期刊聚焦减重方案

▲北部战区总医院心内科 裘森涵

减重是时下非常流行的话题之一。然而，减重也许并不轻松。一项来自于英国CPRD数据库纳入18万例超重或肥胖的患者研究显示，10年内，仅有0.2%的男性和0.3%的女性体重降至正常水平，体质指数（BMI）< 25 kg/m^2。减重之路道阻且长，医学上有没有什么方法可以帮助减重呢？

全球半数居民超重或肥胖

全球超重或肥胖人群的比例约占52%，且这一比例持续增加中。

与此同时，《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》也指出，我国成年居民超重或肥胖的比例亦超过了50%。而且，城乡各年龄段居民超重肥胖率呈持续上升的态势，其中，6~17岁的儿童青少年接近20%，6岁以下的儿童达到10%。

肥胖会导致心血管系统疾病（缺血性心脏病、心衰等）、代谢性系统疾病（2型糖尿病等）、睡眠呼吸暂停综合征、恶性肿瘤等的发生率显著增加。

一项英国研究纳入18万例超重或肥胖患者，其中男性8万例、女性10万例。结果发现，对于BMI ≥ 30 kg/m^{2}的人来说，10年内，仅有0.2%的男性和0.3%的女性能够将体重降至正常水平（BMI < 25 kg/m^2）。

此外，研究还发现，对于BMI ≥ 30 kg/m^{2}的人来说，虽然有11%的男性和13%的女性至少有过1次具有临床意义的体重降低5%，然而，这些人中有半数以上在2年内体重恢复至减重前水平，更有78%的患者在5年内体重恢复至减重前水平。如何有效的减重是亟待解决的问题。

GLP-1 RA成研究热点

2020年前3个月，在《新英格兰医学杂志》《柳叶刀》和《美国医学会杂志》三大顶级期刊上，连续发表了4篇聚焦减重的研究。STEP系列研究（STEP 1~4）。这四篇研究均聚焦于新型胰高血糖素样肽-1受体激动剂（GLP-1 RA）。

该药为GLP-1 RA的周制剂，得益于在GLP-1分子的基础上进行了一些结构的改造，例如在26位赖氨酸上通过间隔基连接了18 C的脂肪酸侧链，使分子能与白蛋白进行更加紧密的结合，延长半衰期；将34位赖氨酸替换成精氨酸，避免了脂肪酸侧链结合到错误的位点。

对于二肽基肽酶-4的作用位点进行改造，第8位丙氨酸替换成α-氨基异丁酸，能够抵抗二肽基肽酶-4酶的降解，进一步延长半衰期。从而使得其血药浓度半衰期达到了7 d。

SUSTAIN系列研究发现，该药在降低患者糖化血红蛋白的基础上，能够显著降低患者的体重。因此，旨在探究其减重效果的STEP系列研究应运而生。

STEP 1研究纳入成年肥胖症或超重患者，旨在比较试验药物和安慰剂相68周的体重降幅。

STEP 2研究纳入1210例糖尿病伴肥胖症或超重患者，比较该药2.4 mg、1 mg以及安慰剂三种治疗方式对于患者68周的减重情况。

STEP 3的研究设计是在强化生活方式的背景下，611例成年肥胖或超重患者分别接受该药2.4 mg和安慰剂68周后体重的改善情况。

STEP 4研究是在803例成年肥胖或超重患者中全部接受20周该药治疗后，继续使用药物或安慰剂对于体重的影响。

最终，4项研究的结果均显示，该药在2.4 mg能够显著改善患者的体重，改善率分别为14.9%、9.6%、16.0%和7.9%。与安慰剂组相比，4项研究中体重降低≥10%患者的比例2.4 mg组均较高，患者腰围和收缩压水平也得到了改善。

心血管专栏编委会

主编：韩雅玲 马长生

副主编：
王祖禄 刘梅林 吴书林
张抒扬 陈纪言 陈绍良
荆全民 袁祖贻 黄 岚

编委：
马 翔 马颖艳 王守力
王 耿 王效增 王海昌
王 斌 王 焱 卞士柱
田进伟 曲 鹏 刘少稳
刘映峰 刘海伟 刘 斌
江 洪 孙鸣宇 汝磊生
严晓伟 李文江 李成祥
李学斌 李建平 李 保
李 洋 李 悦 李 毅
李毅刚 杨跃进 杨峻青
杨新春 吴永健 何 奔
余锂镭 张志国 张俊杰
张 健 张 娟 张 萍
陈 红 陈 茂 欧阳非凡
金泽宁 周胜华 庞文跃
范 琰 赵 昕 荆志成
洪 浪 祖凌云 姚 焰
贺 勇 候静波 徐 凯
徐 琳 唐熠达 陶贵周
梁延春 梁 明 梁振洋
董建增 韩 凌 程 翔

秘书长：张 萍 李 毅

（按姓氏笔画排序）

护佑
扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

佑畅
磺达肝癸钠