

预防动脉粥样硬化饮食策略出炉

每天可吃1个鸡蛋,每天喝咖啡或茶不超过3杯

近日,《心血管研究》杂志发表综述,根据食物与动脉粥样硬化风险相关性的现有证据,总结了预防动脉粥样硬化的饮食策略。文章建议将食物分为三类:适量多吃(绿色)、适量吃(黄色)和建议少吃(红色)。(Cardiovasc Res.2022;118:1188)

红肉要少吃

研究发现,常吃肉,冠心病风险升高。但由于肉类来源和加工方式不同,不同研究得到的结论也有差别。

Meta分析显示,对于加工肉类,如培根、香肠和腊肠等,与冠心病呈较强相关性,只能偶尔吃一些。

对于未加工的红肉,如牛肉、猪肉和羊肉等,与冠心病相关性的证据不太一致。但也建议少吃,每周不超过2份(每份100g)。

目前研究表明,白肉(禽肉)不增加冠心病风险,可适量摄入(每周最多3份,每份100g)。

每天可吃一个鸡蛋

研究发现,每天摄入不超过1个鸡蛋,与冠心



预防动脉粥样硬化的饮食建议

病无关,但吃较多鸡蛋时风险增加。如果有高脂血症或糖尿病,每周不要超过3个鸡蛋。

吃鱼防动脉粥样硬化

研究表明,适度吃鱼可显著降低冠心病发病率和死亡率。证据表明,每周食用2~4份(每份150g)鱼可防动脉粥样硬化。

每天可喝200g酸奶

目前证据支持适量喝牛奶(每天1杯,每周3次)和吃奶酪(每次50g),每天可喝200g酸奶。

豆类、坚果和蔬菜有益

经常食用豆类,每周最多4份,每份180g,可预防动脉粥样硬化。

常吃坚果,可降低冠心病发病和死亡风险。Meta分析显示,每日食用28g坚果可降低28%的冠心病风险。根据剂量反应分析,建议每天食用30g坚果。

Meta分析表明,多吃水果和蔬菜,与冠心病发病风险较低有关。现有证据一致支持在日常饮食中大量食用水果和蔬菜,每天至少吃400g。

少吃精制碳水化合物

证据一致表明,升糖指数(GI)高的精制谷物以及土豆等其他淀粉类食品与动脉粥样硬化风险升高有关,建议少吃,最好每周不超过2份。

建议用升糖指数低的谷物食品和全谷物替代精制谷物。吃升糖指数低的食物越多,动脉粥样硬化性心血管事件风险越低。

少吃饱和脂肪

日常饮食中应减少富含饱和脂肪酸的油类摄入。在动脉粥样硬化的初级预防方面,特别推荐初榨橄榄油。根据热量需求,每天平均在25~40g为宜。

限盐、限糖和限酒

高盐摄入是动脉粥样硬化的公认风险因素。目前,对于健康的成年人,每天平均盐摄入量应低于5g。此外,约80%的盐摄入隐藏在加工和罐装食品

中,因此除了避免添加盐,只有广泛提供少盐食品,才能有效减少人群盐的摄入量。

含糖饮料与冠心病发病率增加相关,且可增加冠心病死亡率及心血管病发病率和死亡率。根据现有证据,应严格限制含糖饮料的摄入。

鉴于饮酒的各种风险,总体建议适度饮酒或不饮酒。

每天喝咖啡或茶不超过3杯

基于现有证据,如果不是禁忌,每天最多可以喝3杯咖啡或茶。

现有证据表明,在饮食中,每天最多可摄入10g黑巧克力,可预防动脉粥样硬化。

膳食补充剂无效

对于膳食补充剂,临床研究结果显示,补充复合维生素制剂并不能改善人群心血管健康。随机对照试验并不支持补充抗氧化维生素来预防动脉粥样硬化。补充复合维生素B、钙和硒及其他微量元素补充剂在心血管病预防中的作用尚不明确。

限时进食能减肥 得益于热量限制

近日,南方医科大学南方医院内分泌代谢科张惠杰团队研究发现,只要限制总热量,无论是否限时进食,都有明显的减肥效果,且不会对人体造成伤害。(N Engl J Med.2022;386:1495)

作者指出,该研究在国际上首次明确,限时进食可减肥,主要得益于热量限制。

研究纳入139例成年肥胖者(体质指数28~45 kg/m²),随机分为限时进食组和每日热量限制组,干预12个月。

两组受试者均在研究人员的指导下遵循限制热量饮食,男性和女性每天摄入的总热量分别限制在1500~1800 kcal和1200~1500 kcal。每日热量限制组不限定进食时间窗,限时进食组则将所有进食行为限定在早上8点至下午4点之间。

118(84.9%)人完成了12个月的随访。结果显示,限时进食组与热量限制组平均体重分别减轻了8.0 kg和6.3 kg,平均腰围分别减小了8.6 cm和7.2 cm,但两组间均无显著差别。

作者表示,应在不同的肥胖人群中进一步探索限时进食的影响,包括合并糖尿病和心血管病的患者。此外,也需要在男性和女性中进行对比,并评估其他进食时间窗下的限时进食模式的减肥效果。

暴露于污染空气中1小时 即可诱发冠心病发作

近日,复旦大学附属中山医院葛均波院士、北京大学第一医院霍勇教授、复旦大学公共卫生学院阚海东教授等研究发现,急性暴露于细微颗粒(PM_{2.5})、二氧化氮(NO₂)、二氧化硫(SO₂)、一氧化碳(CO)等多种空气污染物,即便浓度低于WHO空气质量指南标准,也可在1h的极短时间内诱发急性冠脉综合征,效应可持续1d左右,在老年人群中寒冷的冬季最明显。(Circulation.4月22日在线版)

研究利用中国胸痛中心2015年1月至2020年9月间数据,在全国318

个城市的2239家医院纳入129万余例急性冠脉综合征患者,分析6种主要空气污染物(PM_{2.5}、PM_{2.5-10}、NO₂、SO₂、CO、O₃)小时浓度与急性冠脉综合征及其亚型(ST段抬高型心梗、非ST段抬高型心梗、不稳定型心绞痛)发病的相关性。

结果显示,PM_{2.5}、NO₂、SO₂、CO急性暴露可显著增加急性冠脉综合征及其所有亚型的发病风险,这种效应在暴露的1h内最强,然后逐渐减弱,15~29h后最弱。

研究者发现,导致急性冠脉综合征发病的上述4种空气污染物没有明显

的阈值浓度。也就是说,即便在较低浓度下,这4种污染物均可能诱发急性冠脉综合征。

在24h内,PM_{2.5}、NO₂、SO₂和CO浓度每升高1个四分位数间距(分别为36.0、29.0、9.0、0.6 mg/m³),急性冠脉综合征发病累积风险分别增加1.32%、3.89%、0.67%、1.55%。

同一种空气污染物对急性冠脉综合征的3种亚型发病风险的影响相当。不同污染物对急性冠脉综合征不同亚型发病风险的影响则略有差异,整体而言,NO₂的影响最强,PM_{2.5}和CO次之,SO₂最弱。

降脂时间越长 获益越大

近日,澳大利亚学者研究发现,随着降脂治疗时间的延长,其益处会稳步增加。(Circ Cardiovasc Qual Outcomes.4月18日在线版)

研究纳入了21项评估他汀、依折麦布和前蛋白转化酶枯草溶菌素/Kexin 9型(PCSK9)抑制剂降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平和临床疗效的随机临床试验,进行系统回顾和Meta分析。

分析发现,1年后治疗组和对照组LDL-C平均差异为1.05 mmol/L,3年后为0.98 mmol/L,7

年后则降至0.54 mmol/L。

研究显示,LDL-C每降低1 mmol/L,第1年复合终点事件的相对风险降低12%,第3年风险降低20%,第5年风险降低23%,第7年风险降低29%。

作者表示,随着时间的推移,LDL-C降低的益处会增加。目前的指南低估了持续5年以上的LDL-C降低对心血管病预防的益处。

作者还表示,应根据一个人的LDL-C累积减少量来估计心血管病的风险降低,重点应放在治疗时间较长的年轻人。

研究主要终点是心血管死亡、心梗、卒中和冠脉血运重建的复合终点。共纳入18.4万例患者,平均随访4.4年。

