

医师报

2022年5月12日

责任编辑: 贾薇薇
美编: 蔡云龙
电话: 010-58302828-6858
E-mail: ysbjiaaweiwei@163.com

ACADEMIC

学术

B1~B8 版

B1

《柳叶刀》发表孙英贤领衔农村高血压项目研究成果 村医管与不管 高血压达标率差异显著

近日,中国医科大学附属第一医院孙英贤团队进行的“中国农村高血压控制项目(CRHCP)”取得重大突破,研究的I期结果表明,由乡村医生主导的高血压多层面干预,可显著改善居民的血压控制情况。(Lancet.4月29日在线版)

研究I期随访18个月,干预组平均血压由基线的157.0/87.9 mmHg降至130.5/73.2 mmHg,对照组由155.4/87.2 mmHg降至143.5/79.5 mmHg。以血压<130/80 mmHg为

THE LANCET



降压目标值,干预组达标率为57.0%,对照组为19.9%,差异显著;干预组血压下降值同样显著优于对照组。

此研究首次证明以村医为主导的多层面综合干预模式的安全性和有效性。

研究采用整群随机对

照方法,在全国范围内纳入326个村庄的33 995例高血压患者,随机分配至综合干预组和常规管理组。干预组入组17 407例,对照组入组16 588例,干预组采用综合管理措施,包含对卫生系统、乡村医生和患者等多个层面的干预。

CRHCP项目是目前为止全球范围内规模最大的社区高血压综合干预研究及全球最大规模的强化降压研究。该项目的II期结果正在收集,计划对36个月的心血管病、全因

死亡等结局进行评估,是全球首个社区人群以心脑血管事件及死亡为终点的高血压强化降压研究,将为我国及全球高血压防治工作的方案决策提供更确凿的依据。

同期述评

美国杜克大学全球健康研究所Tazeen H Jafar教授高度赞扬该成果,他指出,这一重大发现应该能够说服政策制定者在农村社区进行降压模式推广。

他还表示,团队所付出的这些努力无疑可以加速实现国家防治非传染性疾病的目标,从而早日实现2030年心血管病死亡率下降30%的可持续发展计划。

短新闻

瑞典研究人员发现,对于一般人来说,多吃水果可降低血压,女性获益明显,柑橘类水果、苹果/梨效果可能较好。(J Clin Hypertens.5月2日在线版)

耶鲁大学一项新研究提出,≤55岁年轻人群发生急性心梗,85%源自7个危险因素,包括糖尿病、抑郁症、高血压、当前吸烟、早发心梗家族史、家庭收入低、高胆固醇血症。(JAMA Netw Open.5月3日在线版)

本版编译
融媒体记者 许菁 贾薇薇

久坐易致17种慢病

近日,天津医科大学公共卫生学院、复旦大学公共卫生学院、杭州师范大学公共卫生学院学者研究发现,久坐不动时间与17种常见慢性病有关,与其中14种为线性关系,包括缺血性心脏病、肺癌、慢性阻塞性肺疾病、哮喘、糖尿病、甲状腺疾病、偏头痛、睡眠障碍、焦虑、慢性肝病、慢性肾脏病、炎症性肠病、憩室疾病、类风湿性关节炎、与痴呆、抑郁、精神分裂症之间则为曲线关系。(EClinicalMedicine.4月28日在线版)

而如以身体活动替代久坐不动,可显著降低慢性病发生风险,且身体活



动强度越高,可预防更多的慢性病。

分析显示,与每天久坐不动时间≤2 h者相比,每天久坐不动时间>6 h者患12种慢性病的风险增加26.7%。如所有受试者每天久坐不动时间减少至6 h以下,将预防3.7%~22.1%的慢性病。

研究基于英国生物数据库,纳入36万余例37~73岁、基线无45种常见慢性病的成年人。受试者平均55.8岁,54.5%为女性,18.6%报告每天久坐不动时间>6 h。

华西医院老年医学中心郝秋奎等联合多国专家以封面文章的形式发表了非他汀类降脂药物前蛋白转化酶枯草溶菌素/Kexin 9型(PCSK9)抑制剂及依折麦布的国际临床应用指南。(BMJ.5月4日在线版)

指南主要针对已接受了最大可耐受剂量他汀类药物,但低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平仍>1.8 mmol/L的成人。基于5年心血管病风险提出非他汀类降脂药物的应用建议。

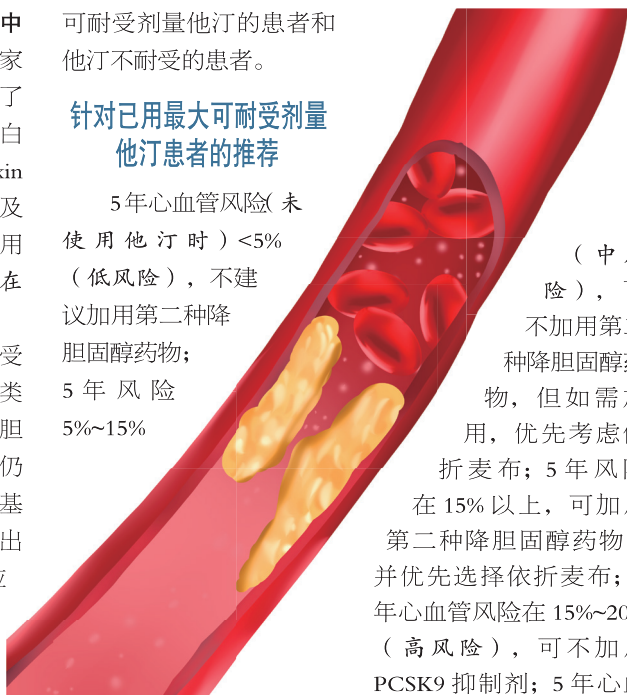
指南将人群划分为两类:已应用最大

可耐受剂量他汀的患者和他汀不耐受的患者。

针对已用最大可耐受剂量他汀患者的推荐

5年心血管风险(未使用他汀时)<5% (低风险),不建议加用第二种降胆固醇药物;
5年风险5%~15%

(中风险),可不加用第二种降胆固醇药物,但如需加用,优先考虑依折麦布;5年风险在15%以上,可加用第二种降胆固醇药物,并优先选择依折麦布;5年心血管风险在15%~20% (高风险),可不加用PCSK9抑制剂;5年心血



管风险高于20% (极高风险),可加用PCSK9抑制剂。

针对他汀不耐受患者的推荐

针对此类患者,考虑到其实际心血管风险更高,更倾向于使用非他汀类降胆固醇药物。

5年心血管风险低于5%,建议不使用非他汀类降胆固醇药物;5年风险5%~15%,可不使用非他汀类降胆固醇药物,但如需用,优选依折麦布;5年风险在15%以上时,推荐使用非他汀类降胆固醇药物,优选依折麦布,同时可加用PCSK9抑制剂。



腰痛宁胶囊



功能主治: 消肿止痛、疏散寒邪, 温经通络。
用于寒湿瘀阻经络所致腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限者。

禁忌: (1) 孕妇及儿童禁用
(2) 风湿热体温 37.5℃以上应慎用或采用其它抗风湿治疗, 合并高血压 23/13Kpa(170/100mmHg) 不宜应用。
(3) 脑溢血后遗症及脑血栓形成的后遗症偏瘫患者试服时遵医嘱。
(4) 对本品或组方成分过敏的患者慎用。(5) 注意癫痫患者忌服。

不良反应: 监测数据显示: 恶心、呕吐、胃腹胀痛、腹泻、皮疹、瘙痒、头晕、头痛、失眠、口舌麻木、心悸、血压升高、潮红等; 过敏反应如发热、胸闷等。



国药准字Z13020898
冀药广审(文)第250420-01012号
本广告仅供医学药学专业人士阅读



颈复康药业集团有限公司

腰痛宁健康咨询热线: 400 616 4488 800 803 4234

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!