



医师报

2022年7月14日

责任编辑: 贾薇薇
美编: 杜晓静
电话: 010-58302828-6858
E-mail: ysbjiaweiwei@163.com

ACADEMIC
学术

B1~B8 版

B1

《中国1型糖尿病诊治指南(2021版)》发布 探索我国1型糖尿病最佳诊疗方案

医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇) 7月8日,《中国1型糖尿病诊治指南(2021版)》发布,这是2012版指南发布10年后的再次更新。新指南由中华医学会糖尿病学分会、中国医师协会内分泌代谢科医师分会、中华医学会内分泌学分会以及中华医学会儿科学分会共同编写。

目前,我国是全球1型糖尿病发病率最低的国家之一,但由于人口基数大,患病人数位居全球前列。1型糖尿病由于胰岛β细胞破坏,患者需终身依赖外源性胰岛素治疗,儿童青少年期为发病高峰。1型糖尿病虽然仅占糖尿病总人数的5%~10%,却是糖尿病中最难管理的一

种类型。

中南大学湘雅二医院周智广教授在发布会上强调,近十年来,国内外在1型糖尿病的管理理念、防治手段、医疗装备等方面都有重大突破,因此,

新指南增加了大量新证据、新技术和新方法,同时重视纳入中国本土研究数据,并着力提高指南在指导临床工作上的实用性和可操作性,以进一步规范临床诊疗行为,推动行

业水平提高和进步,为患者提供更科学、更有效的医疗服务。

在《健康中国行动(2019-2030年)》中,与糖尿病相关的防治专项行动有3个,足以说明糖

尿病防治对于全社会的重要性。新指南立足于我国国情,具有权威性、科学性、先进性和实用性,将对进一步规范我国1型糖尿病的诊疗和管理发挥积极的推动作用。

纳入中国1型糖尿病流行病学数据,基于多项重要的全国流调研究,首次清晰描绘了我国1型糖尿病流行特点。

1

细化1型糖尿病的分期、分型,有利于筛查1型糖尿病高危人群、疾病早期预测,并大幅更新了分型诊断流程,以提高临床实操性。

2

规范1型糖尿病管理路径,首次明确推荐本土1型糖尿病综合管理团队的构成与职责,以及1型糖尿病管理路径。

3

更新胰岛素及其他治疗手段,覆盖国内外全品类的胰岛素制剂、新型胰岛素泵、辅助用药推荐,以及胰腺(岛)移植等临床实际问题。

4

调整血糖监测的首选策略,明确优先推荐1型糖尿病人群使用持续葡萄糖监测(CGM),并强调了CGM的使用及评价规范。

5

新指南完善了营养与运动干预方案,详细说明了利于临床操作的营养诊疗流程以及运动处方的制定。

6

基于1型糖尿病的防治新证据,新指南从三级预防角度,对众多临床应用研究的热点进行总结阐述。

7

短新闻

美国一项大规模全国性前瞻性队列研究表明,只要达到指南推荐的运动量,周末集中运动和平时规律运动的效果相似。(JAMA Intern Med.7月5日在线版)

法国糖尿病协会和法国烟草协会发表联合立场声明指出,吸烟会增加普通人群患糖尿病前期和糖尿病的风险。而糖尿病患者吸烟会增加全因死亡、慢性糖尿病并发症和血糖控制不良风险。(Diabetes Metab.6月29日在线版)

开滦研究最新分析表明,空腹血糖受损与低密度脂蛋白胆固醇临界高值状态会改变心血管病风险。(Front Cardiovasc Med.6月21日在线版)



中国心脏健康膳食降压还好吃 钠摄入量减半,增加蛋白质、膳食纤维等

医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇) 7月11日,北京大学临床研究所武阳丰教授等研究发现,中国心脏健康(CHH)膳食在降低中国成人高血压患者的血压方面有效、适口且具有成本效益。(Circulation.7月11日在线版)

“中国心脏健康膳食”将钠减少了一半,从每天6g减至3g。同时减少了脂肪,增加了蛋白质、碳水化合物、钾和膳食纤维。不同于被评价为难吃的DASH饮食(得舒饮食),为了符合中国餐饮文化,研究开发了鲁菜、淮扬菜、粤菜、川菜共4个不同版本的食谱,以满足各地居民的膳食偏好。

研究发现,CHH膳食组和对照组的收缩压变化分别为-15.0 mmHg和-5.0 mmHg,舒张压的

变化分别为-6.7 mmHg和-2.8 mmHg。与对照组相比,CHH膳食组的收缩压和舒张压变化的净差异为-10.0 mmHg和-3.8 mmHg。不同菜系的效果无明显差异。基线时的平均食物偏好评分为9.5(10为最佳),干预期间的净变化为0.1。

研究纳入265例受试者,随机分为CHH膳食组(135例)和对照组(130例),其中52%为女性,平均年龄(56.5±9.8)岁,基线时平均收缩压和舒张压分别为(139.4±8.3) mmHg和(88.1±8.0) mmHg。受试者先经过为期1周的导入期,食用符合当地饮食文化的普通膳食。顺利完成导入期的研究对象随机分配至CHH膳食组和对照组。试验期为4周。

Circulation

Effects of Cuisine-Based Chinese Heart-Healthy Diet in Lowering Blood Pressure Among Adults in China: Multicenter, Single-Blind, Randomized, Parallel Controlled Feeding Trial
Yanfang Wang, Lin Feng, Guo Zong, Huibao Zhu, Jiequn Guo, Pei Guo, Jihong Yuan, Xiliang, Shuyi Li, Yanfang Zhao, Xinyan Chen, Hongli Dong, Sh Chen, Zhen Li, Yidan Zhu, Ming Li, Xiang Li, Zhenqian Yang, Hongjun Li, Hui Fang, Guoqiang Xie, Piao Hui Lin, Jiaqi Chen

亚太地区心血管病患者阻塞性睡眠呼吸暂停诊疗共识发布

心血管病患者应筛查睡眠呼吸暂停

医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇) 阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)与心血管病密切相关。在亚洲18岁以上成年人群中,OSA总体患病率为8.5%。而在冠心病、卒中、心衰和心律失常患者中,OSA患病率分别高达65%、75%、55%和50%。而在接受冠脉介入治疗或冠脉旁路移植手术的亚洲患者中,OSA患病率达45%~50%。

近日,亚太心脏病学会工作组发布了亚太地区心血管病患者阻塞性睡眠呼吸暂停的诊疗共识,提出11项建议。(Eur Cardiol.6月20日在线版)

医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇) 近日,中国儿童和青少年心血管健康(CCACH)研究结果显示,经过三次独立筛查,我国6~17岁的城市儿童青少年中约4%有高血压,男孩和女孩患病率分别为5%和3%,且单纯收缩期高血压最常见。(J Hypertens.2022;40:1270)

建议1 对于有高血压、2型糖尿病、肥胖、冠心病、卒中、心律失常的患者,均应督促临床医生进行OSA的筛查。(证据级别:很低)

建议2 建议询问心血管病患者OSA的症状并使用筛查量表(如STOP Bang)。(证据级别:低)

建议3 顽固性高血压、需要心脏复律/消融的房颤、原因不明的肺动脉高压患者,应进行睡眠监测。(证据级别:中等)

建议4 对于患有严重心肺疾病(心衰、先心病或复杂瓣膜病)的疑似OSA患者,应进行多导睡眠图(I型)检查。由于临床情况的复杂性,不应

使用Ⅲ型和Ⅳ型家庭睡眠监测,可能导致误诊。(证据级别:很低)

建议5 对于无明显心肺疾病或卒中的中重度OSA患者,可使用家庭睡眠监测(Ⅲ型和Ⅳ型)或多导睡眠图(I型/Ⅱ型)进行筛查。(证据级别:中等)

建议6 心血管病患者的睡眠监测结果应由专业人员进行评估。(证据级别:很低)

建议7 所有接受OSA治疗的患者也应接受生活方式干预以及针对性的患者教育和行为干预,超重或肥胖者应减重。(证据级别:很低)

建议8 治疗OSA可

改善白天嗜睡和认知功能。在观察性研究中,持续气道正压通气治疗OSA与不良心血管事件发生率降低密切相关。(证据级别:低)

建议9 合并心衰的OSA患者接受持续气道正压通气治疗,可改善心室功能、症状和生活质量。(证据级别:中等)

建议10 节律控制的房颤患者合并中重度OSA,持续气道正压通气治疗可降低房颤复发风险。(证据级别:低)

建议11 合并心血管病的OSA患者,在治疗后仍持续存在OSA症状,应由睡眠专家诊治。(证据级别:很低)

我国4%城市儿童青少年患高血压

研究发现,就总人群而言,单纯收缩期高血压、单纯舒张期高血压的患病率分别为2.7%、0.3%。

此外,不同年龄段的儿童青少年,患病率也有所差异。在6~11岁儿童中,男孩和女孩高血压患病率分别为3.3%和2.8%。在12~17岁青少年中,男孩和女孩高血压患病率分

别为6.6%和3.2%。

研究还发现,分别有13.4%和10.6%的儿童青少年超重和肥胖。值得关注的是,在体重正常的孩子中,2.2%有高血压;而在超重和肥胖孩子中,患病率分别显著升高至6.2%和14.4%。

研究覆盖长春、北京、济南、上海、重庆、成都六大城市的中小學生,于

2012~2015年纳入44396例6~17岁(平均年龄12岁)的城市儿童青少年,男孩50.9%,近半数(46.7%)有高血压家族史。

初次和第二次筛查间平均间隔65d,高血压患病率从16.6%下降至7.2%;平均又间隔24d后,第三次筛查时高血压患病率降至4%。

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!