



医师报

2022年9月8日

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

ACADEMIC

学术

B1~B8 版

B1

世界心脏联盟和世界肥胖联盟声明 体重正常也可“肥胖”

医师报讯（融媒体记者 许菁 贾薇薇）WHO 估计,全球约 19 亿成人超重,6.5 亿肥胖,分别约占全球人口的 39% 和 13%。到 2025 年,将有超过 18% 的男性和超过 21% 的女性存在肥胖。每年超过 280 万人死亡与肥胖有关。

近日,世界心脏联盟和世界肥胖联盟联合发布声明称,关于肥胖悖论、代谢正常的肥胖和体重正常的肥胖,我们或多或少存在认识误区。

声明指出,肥胖有三大特性:复发性、进展性和异质性。基于基因和人群的队列分析显示,肥胖与心血管病死亡、主动脉



瓣疾病、心衰、深静脉血栓形成、高血压心脏病、外周动脉疾病和房颤等多种疾病有关。（Eur J Prev Cardiol.8 月 25 日在线版）

正常体重也可能肥胖

体质指数（BMI）是临床上评估超重 / 肥胖的主要诊断指标。研究发现,BMI 30~34.9 kg/m² 将缩短预期寿命约 3 年,而

BMI ≥ 40 kg/m² 将缩短预期寿命约 10 年。

然而 BMI 并不能体现脂肪质量或分布情况。腰围（WC）和腰臀比（WHR）是脂肪分布和中心性肥胖的更好预测指标,与病态肥胖关系更密切。腰围身高比也有一定的价值。

有些人体重正常,但仍可能存在肌肉质量减

少、脂肪占比增加的肌少症,而 BMI 也可能正常。对于 BMI 正常者,腰臀比可评估肥胖及其相关的心血管病风险。

“肥胖悖论”或许不存在

肥胖悖论指心衰、心血管病、2 型糖尿病患者死亡风险与肥胖成反比,较低的 BMI 可能与较高的死亡率相关。

声明指出,这可能存在一些混淆因素,如饮食和体育活动等。还可能由于存在未诊断出的严重疾病,如癌症和明显的炎症状态。

此外,低体重者或体重逐渐减轻者死亡率更

高,可能是反向因果的问题,是由于吸烟、慢性病、肺病、癌症等混杂因素,让患者体重减轻。

“代谢正常的肥胖”纯属误导

代谢健康肥胖指 BMI>30 kg/m² 但无心脏代谢异常。基于大量研究证实,此类人群会更快出现心血管危险因素。

英国一项入选 38 万人的研究发现,此类人群发生心衰和呼吸系统疾病的风险增加。且与体重正常也无代谢异常者相比,全因死亡、动脉粥样硬化性心血管病、心衰和呼吸系统疾病风险增加。

全球癌症负担报告发布

吸烟 饮酒 肥胖 癌症致死三大帮凶

医师报讯（融媒体记者 贾薇薇）近日,《柳叶刀》公布了全球癌症负担报告。报告显示,2019 年全球近一半癌症死亡归因于吸烟、饮酒和体重增加等 34 种危险因素。（Lancet.8 月 20 日在线版）

报告指出,行为、环境和代谢风险等可改变危险因素导致了全球 445 万例癌症死亡,占癌症死亡人数的 44.4%。而导致癌症死亡的危险因素前三位分别是吸烟、饮酒和肥胖 / 超重。

研究发现,在男性中,由以上危险因素导致的癌症死亡占有所有癌症死亡人数的 50.6%;在女性中,由危险因素导致的癌症死亡占有所有癌症死亡人数的 36.3%。

具体而言,男性的主要危险因素是吸烟（占

33.9%），其次为饮酒、不健康饮食和空气污染。对女性而言,吸烟也是主要危险因素（10.7%），不安全性行为是女性的第二大危险因素（8.2%），其次是不健康饮食、体重增加和空腹血糖升高。

报告指出,吸烟、不安全性行为和饮酒是低社会人口指数（SDI）地区的三大主要危险因素,而高 SDI 地区的主要危险因素是吸烟、饮酒和体重增加。

在 2010~2019 年间,全球风险归因癌症死亡增加了 20.4%,伤残调整生命年（DALY）增加了 16.8%,其中,代谢危险因素导致的癌症死亡增加最多（34.7%）。

研究分析了世界癌症研究基金会确定的 34 种已知的危险因素对 23 种癌症的影响。

短新闻

山东省立医院赵家军等发表的 REACTION 研究结果显示,亚临床甲减患者的血脂水平变化与未来疾病进展或疾病消退有关。这意味

着,血脂水平变化可能影响亚临床甲减的自然病程,脂代谢异常可能会导致甲状腺功能异常。（EClinicalMedicine.8 月 26 日在线版）

2022 中国肛肠科普大会线上召开 呵护肛肠 科普先行



关联阅读全文
扫一扫

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）8 月 27 日,2022 中国肛肠科普大会暨结直肠癌筛查科普教育基地启动会议暨第 16 届全国肛肠疾病高新技术应用培训班暨辽宁省免疫学会肛肠分会年会举办,逾 13 万人次线上参与。大会以“呵护肛肠,科普先行”为主题,邀请到了中华医学会、中

国医师协会、中国抗癌协会、中国女医生协会、中华中医药学会、中国中西医结合学会、中国医药教育协会等 52 位知名专家、学者,以大会发言、专题研讨、病例讨论等多种交流形式传道、授业和解惑科普经验和学术成果。

会上进行了结直肠癌筛查科普教育基地揭牌仪

式。中国医科大学附属第四医院荣获中国抗癌协会大肠癌专业委员会、中国医师协会结直肠肿瘤专业委员会授予的“结直肠癌筛查科普教育基地”。本次会议由中国医师协会肛肠医师分会、中国医师协会医学科普分会和辽宁省免疫学会共同主办,中国医科大学附属第四医院承办。

《新英格兰医学杂志》发表浙医二院王建安教授与韩国学者合作研究 冠脉临界病变应评估缺血

医师报讯（融媒体记者 文韬）9 月 1 日,浙江大学医学院附属第二医院王建安教授与韩国首尔大学医院 Bon-Kwon Koo 教授牵头的 FLAVOUR 研究发现,冠脉中度狭窄患者中,对于包括 24 个月死亡、心梗及血运重建组成的复合终点,血流储备分数（FFR）评估和指导冠脉介入治疗（PCI）不劣于血管内超声（IVUS）。（N Engl J Med.2022;387:779）

研究纳入中韩 18 个中心 1682 例待评估的行 PCI 患者,患者冠脉造影提示冠脉狭窄程度为冠脉造影临界病变（40%~70%）。

研究者以 1 : 1 比例将

患者随机分为 FFR 指导或 IVUS 指导下评估是否行介入治疗以及判断介入成功率。

FFR 组的患者若 FFR ≤ 0.80 则行介入治疗;IVUS 组中,行介入治疗的标准是最小管腔面积（MLA）≤ 3 mm² 或 MLA 在 3~4 mm² 且斑块负荷 > 70%。未接受介入治疗者继续接受药物治疗。

研究显示,FFR 组接受介入治疗的患者比例明显低于 IVUS 组（44.4% 与 65.3%）。

随访 24 个月期间,FFR 组主要复合终点事件发生率为 8.1%,IVUS 组为 8.6%（P_{非劣性} = 0.015），此外两组患者西雅图心绞痛

量表（SAQ）评估结果相似。

两组接受介入治疗患者以及药物治疗患者主要终点事件发生率相似。研究者进一步在年龄、性别、



复旦大学附属中山医院葛均波院士认为,该研究再次证实,FFR 指导可有效减少血运重建的比例以及支架置入数量,显示出以 FFR 为代表的生理学工具在评估患者缺血状态中的重要指导价值。

但他也认为,研究仅纳入冠脉造影临界病变的患者,而两种工具在更为严重的病变分型中是否具有可类推的指导价值,尚

有待进一步研究。其次,FFR 与 IVUS 是生理学和影像学检查的代表工具。但随着技术的进步与更多生理、影像工具的出现,如以基于冠脉造影、IVUS、OCT 衍生的功能学评估技术,两者呈现出在未来的融合趋势。这些工具能否兼具不同维度的优势进而给予更为全面的评估信息,带来更多

的期望,值得进一步探索。

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!