

关于心血管病,这项研究要关注

近几十年,心血管疾病一直占据着“全球头号健康杀手”的称号,几乎占到了全球死亡人数的1/3。其中,亚洲因心血管疾病死亡的人数在迅速增加,中国死于心血管疾病的人数最多。有研究显示,与西方国家对比,亚洲人的心血管病存在一些不同的危险因素和表现,需要特殊的应对策略。

亚洲心血管疾病特点



1. 卒中比冠心病更高发
2. 受血压升高影响大
3. 轻度肥胖就易患病
4. 夜间血压波动大
5. 隐匿性高血压是欧洲的2倍
6. 房颤、心衰负担重
7. 血压对季节性变化敏感

亚洲心血管疾病死亡人数超全球一半

《2019年全球疾病、伤害和危险因素负担研究》显示,全球心血管患病人群从1990年的2.71亿增加到2019年的5.23亿,几乎翻了一番,同时心血管疾病死亡人数从1990年的1210万增长到2019年的1860万。首都医科大学附属北京安贞医院教授赵冬等发表在《美国心脏病学会》亚洲子刊上的研究数据表明,从1990年至2019年,亚洲地区心血管疾病导致的死亡人数从560万增加至1080万,对比全球数据,

亚洲心血管疾病死亡人数超过了全球的一半(58%)。

上海交通大学医学院附属瑞金医院王继光教授告诉记者,心血管病是伴随生活方式改变而发生的疾病,从某种程度上说,与经济社会发展有关。一些西方国家因为预防和治疗做得相对较好,心血管病的死亡率确实有所下降,但发病率还是居高不下。原因是繁荣之下导致的烟草使用、不健康饮食、环境污染增多,身体活动减

少,肥胖、高血压、高血脂症、糖尿病等增多,而这些都是导致心血管疾病的危险因素。

根据我国最新发布的《中国心血管管理健康与疾病报告》,我国心血管病患者人数已达3.3亿,其中冠心病患者1139万,高血压患者2.45亿,脑卒中患者1300万,心力衰竭890万,心房颤动487万。赵冬教授等人的研究显示,在亚洲国家中,我国心血管疾病导致的死亡占总死亡的比例高达43%,其

中87%是由缺血性心脏病和中风引起的。而韩国和日本,心血管疾病导致的死亡占总死亡的比例呈下降趋势,分别从1990年的34.9%和36.2%,下降到2019年的26.6%和24.3%。“我国作为亚洲人口最多的国家,心血管疾病的发病形势十分严峻,我们必须对发病的危险因素和患病特征进行更深入的研究,才能采取更加科学合理的预防和治疗措施。”王继光说。

东西方心血管病七个不同

王继光教授在发表的《在亚洲消除心血管事件的策略》一文中称,东西方在心血管疾病的危险因素和表现上,有一些明显差异,而且某些危险因素对亚洲人来说越来越重要,例如盐敏感性、饮食习惯、季节变化、血压变异性、环境污染等。具体表现为以下七个方面:

1.亚洲高血压患者中,卒中是最常见的并发症,西方国家患者中并发冠心病更常见。在我国,高血压是卒中的主要诱因,我国脑卒中年发病率为250/10万,冠心病事件年发病率为50/10万,前者是后者的5倍;在西方国家,二者发病比例约为1:1。北京大学人民医院心血管内科主任医师张海澄说,从临床和研究观察,亚洲高血压患者的颅内动脉受累会多一些,白种人的冠状动脉受累更严重,这可能是亚洲人卒中更多的原因。

2.血压升高幅度相同,亚洲人更容易发生心血管事件。《柳叶刀》上一项研究显示,血压每升高10毫米汞柱,亚洲人的脑卒中与致死性心肌梗死发生

风险分别增加53%和31%,而澳洲人群分别增加24%和21%。王继光说,这与高血压控制率和控制情况有关。同样是高血压,亚洲患者的知晓率低,患病时间更长,血管损伤更严重,更易引发心血管事件。

3.亚洲人肥胖患病率迅速升高,且更容易在轻度肥胖时就进展到高血压前期。王继光表示,肥胖会带来一系列代谢问题,引起的高血脂、高血糖,血压升高等又会进一步促进严重心血管事件的发生。多项研究表明,亚洲人在较低体重指数(BMI)水平时已存在心血管疾病发病率高的危险。日本一项针对1.2万名18~90岁受访者的研究则显示,在高血压前期,BMI是最主要决定因素,其实,亚洲人整体的BMI水平本就比西方人群低,它只要小幅升高,就会显著增加患高血压的风险,因此亚洲人需要更加严格地控制BMI。

4.亚洲人群中血压变异性更大,尤其是晨起和夜间高血压现象明显。

《2020中国动态血压监测指南》指出,中国人群中单纯夜间高血压患病率约为10%,显著高于欧美人群(6%~7.9%),这可能与国人的盐敏感性高血压多见、高钠饮食等有关,我国高血压患者有60%属于盐敏感型高血压。张海澄说,盐敏感性与亚洲人的基因有关。亚洲人曾长期生活在缺盐的环境中,形成对盐较敏感、更易保留在体内的机制。此外,夜间血压增高及血压变异性加大也与紧张压力、睡眠障碍、睡眠呼吸综合征导致的夜间交感神经兴奋有关。

5.在亚洲,隐匿性高血压患病率是欧洲的近两倍。隐匿性高血压指的是在诊室里测量血压是正常的,在家庭自测或动态血压监测是升高的,这与“白大衣高血压”的情况正好相反。2017年《高血压》杂志一项对全球27个国家1.4万余名患者的测试研究显示,亚洲隐匿性高血压更为普遍的原因,可能是吸烟。

6.亚洲人群中房颤、心衰的患病率

较低,但疾病负担较重。2012~2015年中国高血压调查发现,我国大于35岁居民房颤患病率为0.7%,欧美国家的患病率在1.3%~1.7%;心衰患病率为1.3%,欧美国家心衰患病率约为2%。王继光表示,房颤与心衰是一对难兄难弟,二者互为因果。其实,总体上国人的患病率较低,但因为知晓率低、前期“三高”治疗的依从性也不足,导致后续一系列的预防和治疗不足,最终酿成严重后果。我国高血压患者的控制率只有15.3%,远低于西方国家的60%~70%,这是心血管事件频发的重要原因。一项涵盖我国47万居民的调查显示,中国患者口服抗凝药治疗率显著低于欧美国家。要知道,患者发生房颤和心衰后,预后一般比较差,会给后续生存质量带来很多负担,这是亟需重视的问题。

7.亚洲人的血压受季节变化影响大。张海澄说,一般夏季血压会降低,冬季会升高,之所以出现亚洲高血压患者对季节变化敏感性更强,可能与西方人体型更庞大、户外活动更少有关。

减盐、控制血压和腰围很关键

专家们表示,对比东西方心血管病差异可发现,在应对心血管疾病方面,我们任重道远,当下尤其需要具体问题具体分析,做出针对性的改变。

监测好血压。2015~2025年我国心血管病政策模型预测,如果1、2期高血压患者都进行治疗,每年将减少脑卒中69万例,减少心肌梗死11.3万例。高血压发病日趋年轻化,隐匿型也较多,有心血管疾病家族史、肥胖、吸烟、生活不规律等危险因素的人群,无论老少,都要尽早开展血压

监测,早晚测量两三次,若连续一周出现平均值超过135/85毫米汞柱,应尽早就诊。

控制肥胖,加强减盐。《中华预防医学杂志》上一项研究称,满足以下任意两项,可预防5.1%的心血管病发生:每天摄入蔬菜水果≥500克、豆制品≥125克、红肉<75克;每周吃鱼肉≥200克;每月喝茶≥50克。若再加上不吸烟、适宜体重和充分身体活动,可预防17.4%的心血管病发生。专家表示,国人整体上腹型

肥胖多,需格外注意腰围控制(男性正常腰围应小于90厘米、女性小于85厘米)。另外,食堂、外卖是限盐盲区,大家要少在外就餐。

推广个性化用药方案。首都医科大学附属北京安贞医院内科主任医师张维君告诉记者,心血管疾病的治疗应当根据患者的具体情况采取更精准、有效的治疗。一方面,患者要详细告知医生病史以帮助医生综合判断;另一方面,医生要根据不同情况及时为患者调整治疗方案。例如,高温严寒天气血压波动

大,要适时增减用药;有冠心病的患者可加上β受体阻滞剂;心功能不好的,增加利尿剂;有晨起、夜间高血压的,可用钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂。

提升治疗依从性。心血管病之间存在很大关联性,不仅要从根本上控好血压,还要预防冠心病、房颤等多种可能出现的合并症。一定要遵医嘱按时足量服药,不要随意断药或停药。

据《健康时报》