

## 美国糖尿病指南

## 防心血管事件 有两个基石四大支柱

美国糖尿病学会(ADA)指南2023指出,预防糖尿病患者发生心血管并发症,应强调两个基石和四个支柱。

两个基石是生活方式改善和糖尿病教育,四个支柱是血糖、血压和血脂管理,以及应用心肾保护的药物。

## 生活方式改变:超重/肥胖者应减重7%

对于2型糖尿病高风险的超重/肥胖者,应以通过低热量健康饮食和每周≥150分钟的中等强度体力活动,以实现至少7%的减重。

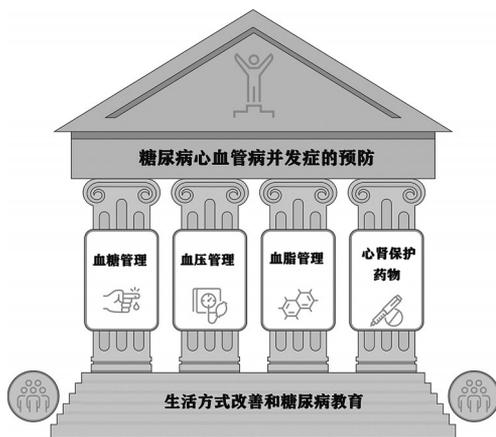
选择7%的减重目标,是因为其可以实现和维持,并且可能降低患糖尿病的风险。鼓励在干预的前6个月内实现≥7%的体重减轻。

饮食方面,选择全谷物、豆类、坚果、水果和蔬菜,减少精制和加工食品,可预防2型糖尿病。

对于2型糖尿病高危成人,应考虑使用二甲双胍,尤其是25~59岁、BMI≥35kg/m<sup>2</sup>等。

## 降压治疗:中国STEP研究提供证据

美国糖尿病学会也将高血压定义为收缩压≥130mmHg或舒张压≥80mmHg。糖尿病患者当血压持续升高≥130/80mmHg时,应接



▲预防心血管并发症的两个基石和四大支柱

受降压治疗。降压目标为<130/80mmHg。

指南推荐将ACEI或ARB作为糖尿病和冠心病降压一线方法。并建议ACEI、ARB或利尿剂的患者应监测血肌酐和钾,特别是肾小球滤过减少、高钾血症和急性肾损伤风险增加的患者。

对于使用三类抗高血压药物(包括利尿剂)未达到血压目标的高血压患者,应考虑接受醛固酮受体拮抗剂治疗。

## 合并心血管病患者的降脂治疗:LDL-C应&lt;1.4mmol/L

1.对于年龄在20~39岁有其他

危险因素糖尿病患者,除了生活方式治疗外,应该开始他汀类药物治疗。

2.对于40~75岁且无危险因素患者,除了生活方式治疗外,应使用中等强度他汀。

3.对于40~75岁有一种或多种危险因素的患者,建议使用高强度他汀,将低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)降低≥基线的50%,并将LDL-C目标定为<1.8mmol/L。

4.对于心血管风险较高的40~75岁糖尿病患者,特别是有多种危险因素且LDL-C≥1.8mmol/L的患者,在最大可耐受他汀的基础上添加依折麦布或PCSK9抑制剂可能是合理的。

5.对于年龄>75岁的糖尿病患者,在讨论潜在的益处和风险后,启动中等强度的他汀可能是合理的。

6.对于糖尿病和已确诊动脉粥样硬化性心血管疾病患者,建议使用高强度他汀类药物,以使LDL-C比基线降低≥50%为目标,并使低密度脂蛋白胆固醇目标低于1.4mmol/L。

7.在患有动脉粥样硬化性心

血管疾病或其他危险因素的转折中,低密度脂蛋白胆固醇已达标,但甘油三酯升高(135~499mg/dL)者,应用二十碳五烯酸乙酯(icosapent ethyl)可降低心血管风险。

8.对于2型糖尿病高风险人群,他汀可能会增加糖尿病的风险,但不建议停用他汀,而是定期监测血糖,并加强糖尿病的预防。

该学会的推荐与我国血脂管理指南是一致的。

## 冠心病筛查

在无症状患者中,不建议常规筛查冠状动脉疾病。

但有以下任何一种情况时,考虑检查有无冠脉疾病:不明原因的呼吸困难、胸部不适;相关血管病的体征或症状,包括颈动脉杂音、短暂性脑缺血发作、中风、跛行或外周动脉疾病;或者心电图异常(例如Q波)。

## 糖尿病的筛查:所有≥35岁者应筛查,每3年查一次

该指南建议,即便接受糖尿病筛查后,HbA1c<5.7%,空腹血糖<5.6mmol/L和(或)OGTT-2h血糖<7.8mmol/L,可以排除糖尿病,也应每3年重复筛查一次。

(A级证据)

## 出院后每天慢走二十五分钟可恢复体能

2023年8月3日发表的一项Meta分析提示,对于因急症住院的老年人,每天只需25分钟的慢走,就可抵消卧床休息对身体的不良影响,不仅可改善身体机能,还能尽量减少不良事件。

为了最大限度改善身体机能,每天大约50分钟的慢走,或大约40分钟的综合身体活动(如20分钟的阻力带和大约20分钟的有氧活动),是最有效的。

需要注意的是,每天超过90分钟的轻度身体活动或60分钟的中等强度身体活动,没有明确益处。

步行被认为是最有效的干预措施,每天慢走50分钟效果最好,每天慢走25分钟是最小有效步行量。

从入院至出院,身体活动干预的有效性增加,在出院后19天时最有效。

(阜外说心脏)

## 让疫苗接种不再成为困扰

## 莆田为“特殊儿童”设立预防接种评估门诊

2023年12月29日,莆田市特殊健康状态儿童预防接种评估门诊在莆田学院附属医院梅峰院区揭牌成立。莆田市卫健委副主任、疾控局局长陈兆华,莆田市疾控中心主任凌龙美等嘉宾,以及莆田学院附属医院领导陈宇、陈明桥等出席揭牌仪式。

莆田市儿童医院副院长曾庆煌介绍,长期以来,特殊健康状态儿童预防接种面临多重困难,比如哮喘、癫痫、先天性心脏病等患儿,不少家长既想给他们接种疫苗,又害怕接种带来风险。事实上,这些孩子比健康孩子更需要疫苗的保护。

“大多数孩子在病情比较稳定的时候,是可以接种疫苗的。”曾庆煌说,比如患有癫痫的孩子,如果半年内无发作,无论是否还在服药,都可以预防接种。患有先天性心脏病的孩子,如果生长发育情况良好,没有明显临床症状,心功能良好,也可以正常接种。但长期以



来,专业权威机构的缺乏,使得这群特殊健康状态的孩子无法及时进行科学规范的评估。

据了解,莆田市特殊健康状态评估门诊建设项目是莆田市卫健委主题教育特色亮点做法之一,开展特殊儿童预防接种也是医防融合的一个典型案例。在市县区两级疾控中心、莆田学院附属医院、莆田市儿童医院等多部门通力合作下,评估门诊揭牌成立,这标志着莆田在儿童预防接种方面向前迈出了坚实的一步,破解了困扰多

年的特殊健康状态儿童疫苗“接种难”这一难题,为特殊健康状态儿童带来福音。

莆田市特殊健康状态儿童预防接种评估门诊设在莆田学院附属医院梅峰院区门诊四楼儿童健康管理中心,门诊时间为每周一、周六全天,家长可通过当地预防接种中心开具的评估转诊单前往就诊,也可通过莆田学院附属医院微信公众号线上预约就诊。

(林颖 陈建飞/文 许怡麟/图)