

一图测出未来10年心血管病风险，欧洲心脏病学会最新发布

本文作者 | 生命时报
记者 田雨汀
受访专家

北京大学人民医院心血管内科主任医师 张海澄

航空总医院心血管内科二病区主任医师 刘芳

心血管作为全身“密闭”的管道系统，负责向各个器官输送血液和营养物质，保证人体正常运行。同时，它也是全

身最易“崩盘”的组织之一。

据中国国家心血管病中心发布的《中国心血管健康与疾病报告2021》推算，中国心血管现患人数为3.3亿。

近日，一项新研究为普通人及患病人群，提供了未来10年心血管病风险的“预测方案”。

《生命时报》(微信内搜索“LT0385”即可关

注)结合研究采访专家，教你用一张图表自测心血管病风险，并为不同人群提供“预防指南”。

8月26日~29日，欧洲心脏病学会年会在西班牙召开，会上发布了诸多心血管病最新研究成果。

其中，“首个患者版心血管病预防指南”(简称“指南”)受到广泛关注，尤其是指南给出了一个可供个人判断未来10年心血管病发病风险的图表工具(下图)。

上图涉及到的信息包括性别、年龄、吸烟与否、收缩压水平、非高密度脂蛋白胆固醇水平(总胆固醇减去高密度脂蛋白胆固醇)。

对照图表，建议大家根据以下4个步骤进行自测：

首先根据性别、吸烟与否，在4个竖排数据队列中，找到自己对应的数据队列；

再根据年龄，找到自己对应的数据方阵；

接着根据竖坐标轴上的收缩压数值(血压中的高压)、横坐标轴上的非高密度脂蛋白胆固醇数值，确定自己的“风险坐标点”；

最后根据图表左上角的解释，了解未来10年心血管病发病风险。

例如，马先生今年54岁，不吸烟，血

压为145/88毫米汞柱，总胆固醇为5.39毫摩尔每升、高密度脂蛋白胆固醇为1.32毫摩尔每升(非高密度脂蛋白胆固醇水平为5.39-1.32=4.07)。

根据图表推算，马先生未来10年心血管病风险为5%~10%，属于中等风险。

给3类人群的“预防方案”

心血管疾病往往是多种危险因素共存、共同导致的慢性疾病，要想科学预防，建议按照不同风险等级“对症”防范：

未患病/低风险人群

建议这类人群遵循“一级预防”，即在心血管事件发生前，通过控制吸烟、高血压、血脂异常、糖尿病等心血管病主要危险因素，降低发病风险。

生活习惯：戒烟，维持健康体重和血压；

运动：尽量保证每周至少进行150~300分钟中等强度，或75~150分钟高强度运动。若无法达到建议时长，尽可能多花时间运动；

饮食：比如地中海或类似饮食方案，通过食用橄榄油、牛油果等，适当增加不饱和脂肪的摄入；

少吃油炸食品，控制红肉等富含饱和脂肪食物的摄入少吃

糖和盐；

多吃全谷物、果蔬和坚果，每周至少吃一次鱼，每周摄入酒精不超过100克。

中高风险人群

如果自测发现心血管病处于中高风险，应及时到医院进行评估，对风险进一步分层，并遵医嘱制订合适的治疗方案。

已患心血管病人

应在遵循“一级预防”生活方式指导的基础上，加强“二级预防”，即寻找和控制危险因素，坚持遵医嘱用药。

尽量将血压、血脂和血糖控制在适宜范围内，比如高危人群低密度脂蛋白胆固醇最好别超过每升1.8毫摩尔。

70岁以下人群，收缩压控制目标为120~130毫米汞柱；

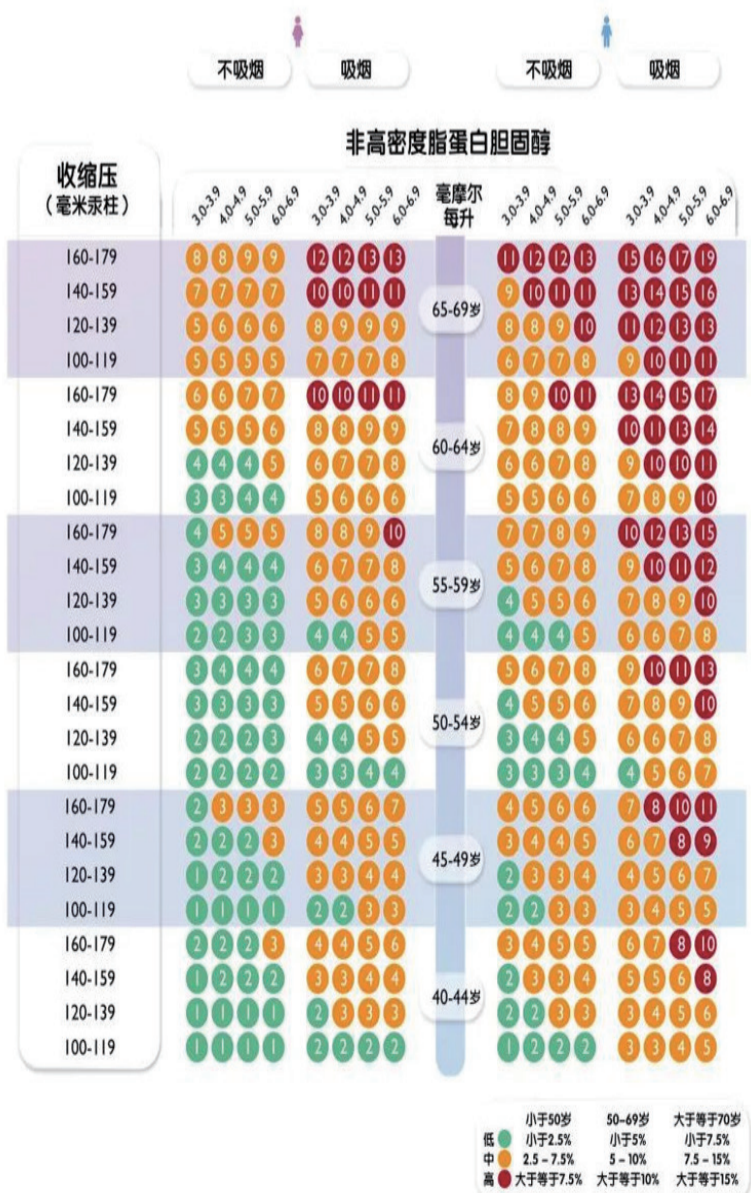
70岁以上为140毫米汞柱；

所有服药者，舒张压最好控制在80毫米汞柱；

75岁以上高龄患者或头颈部血管病变严重的患者，收缩压不宜控制过低，在140~150毫米汞柱即可，保证脑部血流的灌注。

对于糖尿病患者，建议将治疗目标定在糖化血红蛋白小于7%。老年糖尿病患者，血糖控制也可稍放松，以避免低血糖带来的风险。

低风险人群发生(致命和非致命)心血管事件的10年风险



一图预测未来10年心血管病风险