



急性心肌梗死患者低密度脂蛋白胆固醇越低，越不容易发生院内死亡

晋川

众所周知，血脂代谢紊乱是急性心肌梗死（AMI）的危险因子，特别是低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）和高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）。随着 LDL-C 水平的增高，患者将来发生 AMI 的风险也随之增高。与 LDL-C 不同的是，HDL-C 则是 AMI 的保护因子，表现为 HDL-C 水平越高，患者越不容易发生 AMI。然而，在 AMI 发生与发展的过程中，LDL-C 和 HDL-C 除了作为危险（保护）因子外，是否还可以作为预后因子呢？

近期 Am J Cardiol 在线刊登的一篇文章指出，LDL-C 与 AMI 患者院内死亡密切相关。研究者对美国国家心肌梗死登记中心（National Registry of Myocardial Infarction, NIMI）的数据库进行了分析，采用多元 logistic 回归评价了 115492 名 AMI 患者就诊 24 小时内的血脂水平与院内死亡的关系。研究人员发现：LDL-C 水平越高，患者发生院内死亡的风险越小。多变量的 logistic 回归结果表明：与 LDL-C 小于 77 mg/dl 的患者相比，LDL-C 大于 128 mg/dl 的患者发生院内死亡的优势比（OR）为 0.85（95%CI: 0.76-0.96）。最重要的是，LDL-C 与 AMI 患者院内死亡的关联性与患者发病前是否接受降脂药物治疗无关，即不论患者入院前是否接受过降脂药物治疗，LDL-C 增高均与院内死亡风险降低有关。相比之下，HDL-C 与患者院内死亡的关系并不十分明显。

研究者指出，在 AMI 发生与发展的过程中，患者可能发生继发性肝脏功能衰竭，LDL-C 的合成能力随之降低。因此，LDL-C 的水平在一定程度上反映了肝脏的受损程度，其水平越

低，表明肝脏受损程度越严重，患者的预后也因此越差。该研究发现 LDL-C 与 AMI 患者的近期预后密切相关，提示在 AMI 的救治过程中，可以将 LDL-C 视为一个近期预后判断指标。

原文链接

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002914914022693>



血小板输注增加动脉栓塞和院内死亡风险

晋川

对于血小板减少的病人，比如免疫性血小板减少性紫癜（ITP）、血栓性血小板减少性紫癜（TTP）和肝素诱导的血小板减少症（HIT），血小板输注是较为常用但颇具争议的方法之一，主要原因是对其安全性知之甚少。

众所周知，血小板是一期止血的中坚力量，参与了血栓的形成。对于血小板输注，临床医师最担心的是输注血小板是否会增加患者血栓形成的风险。

近期 Blood 上刊登的一篇来自约翰霍普金斯大学的研究对此进行了深入的解析。研究人员利用全美住院病人数据库（NIS）对 2007-2011 年的 79980 例 ITP、10624 名 TTP 和 6332 名 HIT 患者的住院病例进行了分析。

他们发现 10.1% 的 TTP 患者、7.1% 的 HIT 患者和 25.8% 的 ITP 患者曾接受过血小板输注。在 TTP、HIT 和 ITP 患者中，血栓的发生率分别为 4.1%、20.6% 和 0.9%；出血的发生率分别为 13.7%、5.7% 和 11.5%；急性心肌梗死的发生率分别为 5.1%、7.1% 和 0.5%；卒中的发生率分别为 5.2%、2.3% 和 0.3%。

多参数的 logistic 分析结果表明：在 TTP 患者中，接受血小板输注会导致动脉栓塞、急