

- 3, 000 shared controls [J]. *Nature*, 2007, 447 (7145): 661-678.
- [2] KATHIRESAN S, WILLER C J, PELOSO G M, et al. Common variants at 30 loci contribute to polygenic dyslipidemia [J]. *Nat Genet*, 2009, 41 (1): 56-65. DOI: 10. 1038/ng. 291.
- [3] KATHIRESAN S, MELANDER O, GUIDUCCI C, et al. Six new loci associated with blood low-density lipoprotein cholesterol, high-density lipoprotein cholesterol or triglycerides in humans [J]. *Nat Genet*, 2008, 40 (2): 189-197. DOI: 10. 1038/ng. 75.
- [4] ROEST M, RODENBURG J, WIEGMAN A, et al. Paraoxonase genotype and carotid intima-media thickness in children with familial hypercholesterolemia [J]. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*, 2006, 13 (3): 464-466.
- [5] DING K, KULLO I J. Molecular population genetics of PCSK9: a signature of recent positive selection [J]. *Pharmacogenet Genomics*, 2008, 18 (3): 169-179. DOI: 10. 1097/FPC. 0b013e3282f44d99.
- [6] OKI K, YAMANE K, KAMEI N, et al. The single nucleotide polymorphism upstream of insulin-induced gene 2 (INSIG2) is associated with the prevalence of hypercholesterolemia, but not with obesity, in Japanese American women [J]. *Br J Nutr*, 2009, 101 (3): 322-327. DOI: 10. 1017/S0007114508006557.
- [7] VAN DER VLIET H N, SAMMELS M G, LEEGWATER A C, et al. Apolipoprotein A-V: a novel apolipoprotein associated with an early phase of liver regeneration [J]. *J Biol Chem*, 2001, 276 (48): 44512-44520.
- [8] PENNACCHIO L A, OLIVIER M, HUBACEK J A, et al. An Apolipoprotein Influencing Triglycerides in Humans and Mice Revealed by Comparative Sequencing [J]. *Science*, 2001, 294 (5540): 169-173.
- [9] RIBALTA J, FIGUERA L, FERNÁNDEZBALLART J, et al. Newly identified apolipoprotein AV gene predisposes to high plasma triglycerides in familial combined hyperlipidemia [J]. *Clin Chem*, 2002, 48 (9): 1597-1600.
- [10] NABIKA T, NASREEN S, KOBAYASHI S, et al. The genetic effect of the apoprotein AV gene on the serum triglyceride level in Japanese [J]. *Atherosclerosis*, 2002, 165 (2): 201-204.
- [11] 周洁, 李桂源. Bromodomain [J]. *国外医学 (生理、病理科学与临床分册)*, 2002, 22 (6): 548-550. DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-2588. 2002. 06. 006.
- [12] KOONER J S, CHAMBERS J C, AGUILARSALINAS C A, et al. Genome-wide scan identifies variation in MLXIPL associated with plasma triglycerides [J]. *Nat Genet*, 2008, 40 (2): 149-151. DOI: 10. 1038/ng. 2007. 61.
- (收稿日期: 2017-02-15; 修回日期: 2017-05-20)
(本文编辑: 谢武英)

· 指南 · 共识 · 标准 ·

《卒中后认知障碍管理专家共识 (2017)》防治要点

2017 年 6 月, 中国卒中学会组织多位中国卒中和认知领域专家经多次讨论后共同撰写了《卒中后认知障碍管理专家共识》, 该共识进一步推动了卒中后认知障碍的规范评估与管理。《卒中后认知障碍管理专家共识 (2017)》防治要点如下。

1 卒中相关认知障碍的预防

- (1) 积极控制高血压可减轻卒中后认知障碍, 推荐存在高血压的卒中患者积极控制血压 (I 级推荐, A 级证据);
- (2) 积极控制高血糖以预防卒中后认知障碍可能是合理的 (II a 级推荐, B 级证据);
- (3) 积极控制高脂血症以预防卒中后认知障碍可能有益 (II b 级推荐, C 级推荐)。

2 卒中后认知障碍的药物治疗

- (1) 胆碱酯酶抑制剂如多奈哌齐、加兰他敏等可改善卒中后认知障碍患者的认知功能和日常生活能力 (I 级推荐, A 级证据);
- (2) 美金刚的安全性和耐受性较好, 但对卒中后认知障碍患者的认知功能及总体改善效果不明显 (II a 级推荐, B 级证据);
- (3) 卡巴拉汀对卒中后认知障碍的治疗作用尚需进一步研究证实 (II b 级推荐, B 级证据)。
- (4) 尼麦角林、尼莫地平、丁苯酞对改善卒中后认知障碍可能有效 (II b 级推荐, B 级证据);
- (5) 双氢麦角毒碱、胞磷胆碱、脑活素及某些中成药治疗卒中后认知障碍的临床疗效不确切 (III 级推荐, C 级证据)。

3 卒中后认知障碍精神行为症状的干预

- (1) 轻微精神行为症状应首选非药物治疗方式 (II b 级推荐, B 级证据);
- (2) 抗抑郁治疗推荐选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (II b 级推荐, C 级证据);
- (3) 抗精神病药物首选非典型抗精神病药物, 同时需充分考虑患者临床获益和潜在风险 (II b 级推荐, C 级证据)。

4 卒中后认知障碍的康复训练

康复训练应个体化, 并制定一个长期的目标, 以尽可能地使患者恢复一些日常生活能力, 如自我照料、家庭和经济管理、休闲、驾车及重归工作岗位等 (II a 级推荐, C 级证据)。

(来源: 医脉通)