



《新英格兰医学杂志》刊发国人研究

急性卒中未经鉴别诊断不宜院前强化降压

医师报讯（融媒体记者 裘佳）血压升高在急性卒中患者中常见，但该人群最佳血压控制方案尚未明确，超急性期强化降压随机对照试验结果不一。日前，《新英格兰医学杂志》在线发表在中国开展的救护车上对急性卒中患者超早期启动强化降压治疗的前瞻性、开放标签、多中心、随机对照试验 INTERACT4 研究结果。研究表明，在救护车上降压并不能改善未经鉴别诊断的急性卒中患者功能结局（图 1）。亚组分析显示，经过院前强化降压，出血性卒中发生功能结局不良概率降低，而脑缺血患者发生功能结局不良概率升高。

同济大学附属东方医院李刚教授、成都医学院第一附属医院林亚鹏博士、四川省人

民医院杨杰教授和乔治全球健康研究院 Craig Anderson 教授为该研究并列第一作者，复旦大学类脑智能科学与技术研究院宋莉莉教授、上海市东方医院李刚教授和四川省人民医院杨杰教授为共同通讯作者。

哈佛医学院急诊医学系 Jonathan A. Edlow 教授指出，该研究表明（卒中的）早期治疗能够带来重要获益，但这种获益必须基于准确早期诊断。研究结果同步在第 10 届欧洲卒中组织年会（ESOC）上公布。（N Engl J Med. 5 月 16 日在线版）



关注脑健康
阅读全文

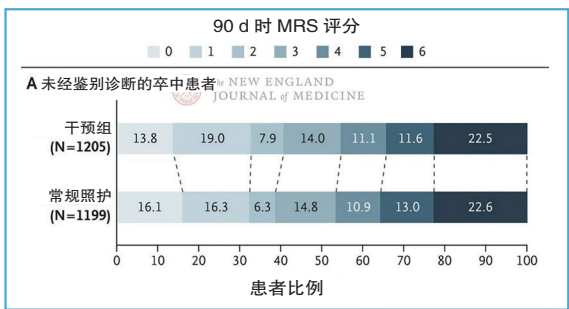


图 1 未经鉴别诊断的急性卒中患者 90 天时的功能结局

阜外医院赵世华团队研究发表 人工智能诊断心血管疾病不输专家

5 月 13 日，由中国医学科学院阜外医院赵世华教授团队牵头的多中心、大样本基于人工智能的心血管疾病磁共振成像（CMR）筛查与诊断的最新研究成果发表，该研究开发并验证了计算机化 CMR 解释，用于 9,719 例患者的 11 种 CVD 的筛查和诊断。研究表明，基于人工智能的模型在内部和外部数据集上均呈现出极高的筛查和诊断效能。（Nature Medicine.5 月 13 日在线版）

研究主要包括 3 个内容：（1）应用人工智能模型筛查心血管疾病，区分正常及异常征象；（2）应用人工智能模型诊断常

见心血管病；（3）比较人工智能模型与不同级别医师的诊断准确性。

更令人振奋的是，这一人工智能诊断模型的表现与经验丰富的资深医师相当，甚至在诊断肺动脉高压方面超越了心脏病专家的水平。这一发现证实了通过人工智能支持的 CMR 图像解读能够发现先前未被察觉的潜在 CMR 特征。这些结果不仅突显了人工智能在医学诊断中的巨大潜力，也为医疗界带来了一种全新的、高效的诊断方法。同时，为心血管病的早期发现和治疗提供了前所未有的机会，为医学领域的未来发展指明了一条充满希望的道路。



及时鉴别卒中类型：脑出血可超急性期降压

▲首都医科大学附属北京天坛医院神经内科 潘岳松 王伊龙



主要作者：（左起）林亚鹏、杨杰、宋莉莉、李刚、陈晓英和 Craig Anderson 在第 10 届欧洲卒中组织年会讲解 INTERACT4 研究

关于急性缺血性卒中和出血性卒中患者强化降压与临床结局的关系，数项随机对照试验得出了不一致的结果。此外也有研究探讨了在救护车上对急性缺血性或出血性卒中患者立即进行强化降压的疗效。RIGHT-2 试验表明，在救护车上进行院前强化降压似乎并不能改善发病后 4 h 内疑似卒中患者的功能结局。

INTERACT4 试验评估了在急性卒中发病后 2 h 内，于救护车上启动静脉给药强化降压的安全性和疗效。2404 例卒中发病后 2 h 内

且收缩压升高（ ≥ 150 mm Hg）的中国患者被随机分成两组，一组在救护车上立即接受降低收缩压的治疗（130~140 mm Hg），另一组在送抵医院后开始接受标准血压管理。研究结果表明，在救护车上降压并不能改善未经鉴别诊断的急性卒中患者的功能结局。须指出的是，这些研究结果属于探索性分析，其结果有待进一步验证。

研究提供了几点具有重要临床意义的启示。

首先，早期、及时采取治疗仍是超急性期

卒中的首要治疗目标，因为目前公认“时间就是大脑”。

其次，亚组分析结果突显出在卒中超急性期治疗中及时鉴别缺血性卒中和出血性卒中的重要意义。针对不同类型卒中，应采取不同治疗策略。

本试验提出了在救护车上对超急性期卒中患者采取及时治疗的理论并对此进行了研究，这些工作非常值得称赞。随着救护车上的针对性治疗措施取得进一步进展，可能有望提高卒中超急性期快速治疗带来的益处。

重症医学

李维勤团队最新研究发布

重症急性胰腺炎治疗：平衡盐优于生理盐水

医师报讯（通讯员 梁敏怡）日前，东部战区总医院重症医学科李维勤教授团队牵头成立的中国急性胰腺炎临床试验组（CAPCTG）发表研究指出，在重症急性胰腺炎治疗中，使用平衡盐优于生理盐水。（Annals of Surgery .5 月 6 日在线版）

急性胰腺炎（AP）是一类比较复杂的疾病，病因众多。其中 80% 为轻症患者，死亡率约 1%，发展为重症急性胰腺炎（SAP）的患者死亡率则高达 30%，导致其高死亡率的主要决定因素是器官衰竭。急性期及时和充分

的液体治疗有助于维持肾脏等远隔器官足够的血管内容量和灌注，因此静脉输液治疗是 AP 早期治疗的重要治疗手段。生理盐水（NS）是目前危重症液体复苏中最常用的等渗晶体，但其氯离子浓度（154 mmol/L）显著高于人血浆（94~111mmol/L），已有研究表明输注生理盐水可能会导致高氯性代谢性酸中毒，继而增加炎症并损害肾脏灌注，但在重症胰腺炎患者中还没有确凿的证据。目前急性胰腺炎相关指南建议早期复苏使用平衡盐溶液，醋酸钠

林格（一种平衡的多电解质溶液，BMES）可能是比生理盐水更优选的晶体。Clever-AP 研究旨在评估平衡盐与生理盐水对预测的重症急性胰腺炎（PSAP）患者血清氯离子浓度的影响，同时还将比较各组之间的肾功能和临床结局。

2021 年 4 月至 2022 年 4 月，该研究共纳入了 259 例急性胰腺炎患者，分别接受 NS（n=147）和 BMES（n=112）。在试验第 3 天，接受 BMES 治疗的患者平均氯化物水平显著降低（101.8 mmol/L 与 105.8 mmol/L）， -4.3 mmol/L（ $P<0.001$ ）。因此，该研究发现在预测为重症急

一句话新闻

近日，阜外医院胡盛寿、王现强等发表的中国最大规模单中心研究显示，应用左心室辅助装置（又称人工心脏）的患者生存率高，不良事件和血液相容性并发症发生率。证明该款人工心脏为终末期心衰患者提供长期支持安全有效。（中国循环杂志,2023, 38）

日前，美国学者发现，使用燃气灶做饭时，会释放二氧化氮，呼吸高浓度的二氧化氮会加剧哮喘发作，并与儿童肺部发育下降和过早死亡有关。使用燃气灶后 1 小时内，卧室内的污染物浓度就会突破健康基准，并且在关闭燃气灶后仍会在卧室停留数小时。（Sci Adv. 5 月 3 日在线版）

近日，美国新墨西哥大学研究团队在 47 只狗和 23 名男性睾丸组织样本中发现，狗和人类的睾丸组织中存在 12 种微塑料。“狗的精子数量也在下降。”研究人员认为，狗和人类有着共同的环境因素，所以导致它们的精子数量同样在下降。（Toxicological Sciences.5 月 15 日在线版）



关联
阅读全文



李维勤教授

性胰腺炎患者中，使用 BMES 优于 NS，可达到更接近生理的血清氯化物水平，并与更好的临床结局相关。



关联
阅读全文