

欧洲更新低钠血症诊治指南

新指南注重患者管理,强调先“救命”后查病因

近期,欧洲危重病医学会、欧洲内分泌学会、欧洲肾脏学会-欧洲透析和移植学会联合公布了成年人低钠血症诊治指南。新指南注重“患者管理,而非仅纠正血钠水平”,强调“先救命后查病因”,中重度低钠血症一线治疗是“限水”。(Eur J Endocrinol. 2014, 170: G1)

低钠血症是指血钠浓度 <135 mmol/L,血钠浓度 130~135、125~129 及 <125 mg/dl 依次为轻度、中度和重度低钠血症。指南指出,低钠血症可引起多种临床症状,严重时危及生命,高达 30% 的住院患者存在低钠血症,因此临床医生应能够准确诊断和治疗低钠血症。

指南撰写者 Stephen Ball 指出,指南对临床实践的最大影响是对患者管理的新建议,而不是单纯关注血钠水平。新指南强调的要点之一是“救命”,即不论是什么病因,先紧急处理严重低钠血症,等病情稳定后再找病因。

对于症状性严重低钠血症患者,指南推荐静脉输注高渗盐水(3%),目标是 24 h 后血钠水平升高不超过 10 mmol/L,此后每 24 h 升高 8 mmol/L,直到恢复至 130 mmol/L。

来自德国的指南撰写者 Bruno Allolio 强调,应在病房严密监测下纠正血钠,要避免过度矫正,以免导致渗透性脱髓鞘综合征而持续严重损伤大脑。

指南指出,严重症状性低钠血症得到控制后,要查找其根本原因。当然,中度低钠血症的诊治也很重要。在寻找低钠血症的病因时,指南建议检查尿渗透压和尿钠,检测这 2 个指标仅需一次尿样。

当排除高血糖性低钠血症等罕见病因后,应检测尿渗透压。如尿渗透压低于 100 mOsm/kg,提示水摄入过多;若尿渗透压高于 275 mOsm/kg,原因可能是抗利尿激素过多。

“尿钠在寻找低钠血症病因时同样重要”,Allolio 指出。如果尿渗透压大于 100 mOsm/kg 而尿钠浓度 ≤ 30 mmol/L,低钠血症可能由于有效动脉容量较低所致,具体病因

包括心衰、肝硬化、肾病综合征、腹泻呕吐等;如果尿钠浓度在 30 mmol/L 以上,则应考虑是否应用利尿剂或合并肾脏病,若排除,应进一步根据细胞外液情况追踪病因。

Allolio 表示,“人们认为低钠血症是缺钠,实际上是水过多。”因此,中重度低钠血症一线治疗是“限水”;二线治疗是每日口服尿素 0.25~0.50 g/kg,或低剂量袢利尿剂联合口服补钠。血液循环量减少者应以 0.5~1.0 ml/kg/h 的液速输注 0.9% 生理盐水或平衡晶体溶液。对于中重度低钠血症,指南一般不推荐锂或地美环素治疗,也不建议使用托伐普坦等加压素受体拮抗剂。

内分泌

中重度活动性甲亢突眼
每周一次激素治疗更安全有效

上海交通大学

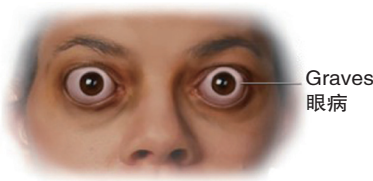
大学附属瑞金医院宁光教授研究团队近期发表的一项前瞻性、随机研究表明,

对于中重度活动性 Graves 眼病(甲亢突眼)患者,每周一次甲基强的松龙冲击治疗比每天一次用药方案更安全有效。(J Clin Endocrinol Metab. 2014 年 2 月 28 日在线版)

目前指南推荐,中重度活动性 Graves 眼病的标准治疗方案为糖皮质激素静脉注射冲击治疗,一个疗程用药剂量为 4.5 g。

该研究入选 80 例 Graves 眼病患者,随机分入每周一次或每天一次静脉甲基强的松龙治疗组,主要评价指标是治疗应答率(包括眼裂宽度、软组织受累、突眼、眼内压、

临床活动度评分、复视和视敏度)。结果显示,第 4 周时,每周一次组与每天一次组的应答率相似;但第 12 周时,每周一次组的反应率明显高于每天一次组(76.92% 与 41.03%, P=0.0025)。第 4 周将静脉注射甲基强的松龙改为口服强的松时,每天一次组 7 例患者病情加重。两组患者在临床活动度评分方面的应答都很明显,但第 12 周时每周一次组趋于更佳。每周一次组患者无需再次治疗的生存期明显延长。研究期间,每天一次组 2 例患者出现严重不良反应。



妇产

中美学者破译“卵巢早衰”之谜
卵巢早衰指卵巢功能衰竭致 40 岁前闭经

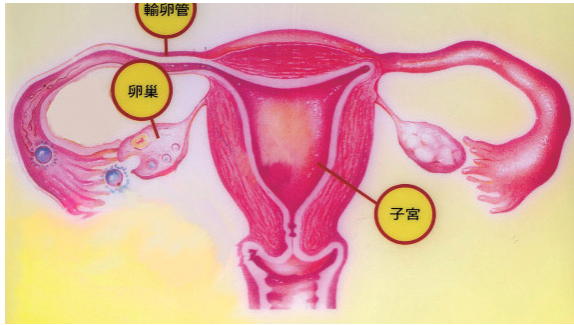
本报讯 复旦大学特聘教授吴柏林与哈佛大学学者合作的一项研究揭示,减数分裂基因(HFM1)突变会导致隐性遗传卵巢早衰。(N Engl J Med. 2014, 370: 972)

研究者指出,这一发现为探索卵巢早衰或卵巢功能不全的发生机理以及阐明该病的临床高度异质性和遗传病因复杂性开辟了一个新的研究途径,也可为临床诊治提供更多依据或有价值的参考,甚至对预测患者遗传度和可治愈性、对特异的基因异常患者尤其对年轻的子代提供遗传咨询服务和生育指导建议有重大意义。

卵巢早衰是指卵巢功能衰竭所导致的 40 岁之

前闭经的现象,1% 的妇女患有此病,曾被认为是遗传因素所致,早期认为可致永久性不孕。近年来,学者们建议用“原发性卵巢功能不全”来代替“卵巢早衰”,因为临床观察到约 50% 的患者会出现间歇性排卵,5%~10% 的患者在确诊后月经间断恢复甚至怀孕。

人们逐步认识到卵巢功能衰竭是一种临床高度异质、病因复杂的疾病,研究发现有数十种基因影响卵巢功能,但此前并未获证实。吴柏林等发现,不同基因突变通过累积效应或级联反应导致卵巢功能完全丧失,HFM1 突变可导致“卵巢早衰”。(孙国根)



本版编译 朱柳媛



骨科

各硬外膜激素注射法对腰痛效果相似

3 月 7 日,美国芝加哥康复研究所 George Chang Chien 在美国疼痛医学学会第 30 届年会上报告的一项系统回顾分析表明,对于腰痛患者,不同的硬膜外激素注射方法在缓解腰痛和改善机体功能上效果并无差别。(摘要号 130)

硬外膜激素注射是缓解腰痛的常用治疗方法,其中椎间孔硬膜外注射被认为优于层间注射。研究者对 8 项相关研究进行了分析,评估椎间孔注射和层间注射对单侧腰骶神经根痛的疗效。

结果显示,接受椎间孔硬膜外激素注射 2 周时患者的疼痛缓解程度优于接受层间注射的患者,但 1 个月以后,两者之间再无显著差异。在机体功能改善方面,两种注射方法之间的差异也非常小。

营养

世卫组织：每日糖摄入量不应超 25 克

3 月 5 日,世界卫生组织(WHO)公布糖摄入量指南草案,建议糖摄入量占每日总能量摄入的比例应从 10% (2002 年建议)降低到 5% 以下,以预防肥胖和龋齿。对身体质量指数正常的成年人来说,每天总能量摄入的 5% 约相当于 25

克糖,约 6 茶匙。(源自 WHO 官网)

WHO 声明,草案建议的糖摄入量限制适用于所有由厂商、厨师或消费者添加到食品中的单糖(如葡萄糖、果糖)和双糖(如蔗糖或砂糖)以及天然存在于蜂蜜、糖浆、果汁和浓缩果汁中的

糖,但不包括从新鲜水果和牛奶中摄入的糖。

WHO 强调,人们消耗的大量糖都“藏”在通常认为不甜的加工食品中。例如,1 汤匙调味番茄酱包含约 4 克(约 1 茶匙)糖,1 罐加糖苏打水所含的糖高达 40 克(约 10 茶匙)。

肾病

预防肾结石复发：DASH 饮食或优于低草酸饮食

伊朗研究者 Abbas Basiri 等开展的一项随机研究表明,与低草酸饮食相比,DASH 饮食(富含水果蔬菜和低脂乳制品的饮食)更有利于预防肾结石复发。(Am J Kidney Dis. 2014, 63: 456)

研究者发现,在有肾脏草酸钙结石病史的患者中,接受 DASH 饮食干预者尿中草酸排出增加,而草酸钙过饱和的现象趋于减少。研究者认为,这可能与 DASH 饮食中钙含量较

高、从而与草酸结合减少其吸收有关。与低草酸饮食相比,DASH 饮食还可促进尿中镁和柠檬酸排出。

研究者认为,在 DASH 饮食基础上限制草酸摄入可能效果更佳。

美容整形

前额注射填充物美容应警惕视力丧失

美国学者近期报告了 3 个因在前额注射填充物美容而失明或视力近乎丧失的病例。作者认为,美容医生应将明显视力丧失当作面部填充物美容罕见并发症。(JAMA Ophthalmol.

2014 年 3 月 6 日在线版) 作者指出,面部美容填充物尚未被批准用于前额,但在临床中却通常超适应证应用。此次报告的 3 个病例均是在面部注射填充物(透明质酸、自体脂肪、牛胶原蛋白和

聚甲基丙烯酸甲酯)后短期内出现视网膜中央动脉阻塞。据推测,填充物可能通过颈内、外动脉吻合而进入视网膜中央动脉及嵌在视网膜组织中,从而导致不可逆的、严重的视力丧失。