



内分泌

糖尿病患者更易发生非自然死亡

一项最新研究结果显示，在瑞典，糖尿病患者更易发生非自然死亡。（Diabetes Care.5月21日在线版）

研究者发现，增加1型和2型糖尿病患者死亡风险的非自然因素包括自杀、意外事件，甚至杀人。同时，在较年轻的同龄人中，非自然死亡，特别是故意和意外的中毒，更易出现在糖尿病患者中。

研究入组1996-2009年在瑞典国家糖尿病机构登记的252 191例患者，其中55%为男性。糖尿病患者的非自然因素死亡风险为7.73%，而普通人为3.21%（RR=2.23）。

研究显示，大量的致命性胰岛素过量注射属于自杀行为，而非意外。密歇根大学Laura N. McEwen解释，糖尿病患者更易感到情绪低落，从而引发自杀和服毒事件。而低血糖症和（或）神经疾病也可解释交通事件及意外摔倒的发生。但尚未发现糖尿病与其他意外事件、杀人等的关联原因。建议医生常规评估糖尿病患者的心理健康状态。

肝病

过滤后的阳光可治疗新生日黄疸



尼日利亚的一项最新研究指出，在防止有害紫外线伤害的前提下，让

终末期疾病患者可停用他汀

2014年第50届美国临床肿瘤学会（ASCO）年会公布一项随机、对照试验显示，终末期患者停用他汀类药物并不会加速死亡，且可能改善患者生活质量。（摘要号LBA9514）

该研究入组381例预期寿命为1个月至1年的患者（49%为肿瘤患者），接受一级或二级预防已持续服用他汀类药物至少3个月。研究随机分配（1：1）患者停用或继续接受他汀治疗。

结果发现，停用和继

续接受他汀类药物治疗患者60 d的死亡率无显著差异（23.8%与20.3%，P=0.60）。而停用他汀组患者的中位生存期比继续治疗组更长（229 d与190 d）。此外，停用他汀组在二级终点生活质量方面更有优势（HR=0.26）。

加利福尼亚大学Patricia Ganz表示，改变一种患者已经长期、稳定接受的治疗方案是很困难的。需长期服用的药物多为预防用药，但当患者的生命所剩无几时，预防其实已



没有实际意义了。

杜克大学医学中心Amy Abernethy指出，这是一项以患者为中心的研究。

他汀类药物对某些癌症（如前列腺或肝癌）患者的生存有益，但晚期癌症的管理策略应有所不同。

停用他汀类药物后，患者对治疗和自身总体症状的满意度轻微降低，这一阶段的患者已出现吞咽困难。停用他汀类药物也让医生思考是否可以停用更多其他药物。

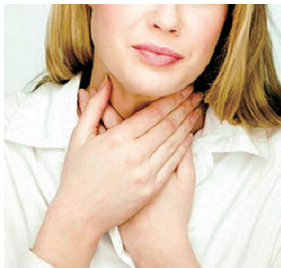
多重用药在终末期疾病患者中很常见，停用他汀类药物仅使服用药物的总体数量稍有下降（10.1与10.8），但节约的费用却相当可观，可达到3.37美元/患者/d，据此推算，全美每年将节约6.03亿美元的医疗费用。

肿瘤

诱导化疗可改善晚期食管癌吞咽困难

ASCO大会上，来自美国的一项研究显示，对于局部晚期食管癌患者，诱导化疗优于同步放化疗，可有效改善患者吞咽及营养状况。（摘要号4010）

研究回顾性分析了4项前瞻性研究的结果，其受试者为局部晚期食管癌/胃食管结合部肿瘤患者，诱导化疗后进行同步放化疗和手术治疗。治疗方案包括顺铂/紫杉醇、顺铂/伊立替康和顺铂/伊立替康/贝伐单抗。使用吞咽困难评估量表分级，最终评估诱导化疗对



患者吞咽困难和营养状态的影响。

治疗前，161例患者中（中位年龄59岁、KSP评分为90、70%为腺癌患者）中，76%存在吞咽困难；4%需要食管胃十二指肠内镜（EGD）扩张/支架置入，

无胃管置入；22%的患者体重降低大于10%。

接受诱导治疗后，65%的吞咽困难症状得到改善，其中42%的患者体重增加。仅有4%的患者在诱导化疗后吞咽困难症状持续加重。

结果显示，在接受同步放化疗前，先行诱导化疗可有效改善局部晚期食管癌患者的吞咽困难症状和营养状态，并减少胃管置入和支架置入。诱导化疗后出现吞咽困难症状或可预测预后，但还需要进一步观察。

肿瘤治疗：疗效很重要 关注费用也很重要

5月31日，数位肿瘤专家在ASCO年会上表示，在当前医疗费用增长持续快于整体经济的情况下，肿瘤医生在处方时，不仅要考虑治疗方法的疗效，还应考虑其对患者经济状况的影响。（源自Reuters网站）

众所周知，肿瘤药物的费用惊人，而许多药物

被证实仅可使晚期患者的生命延长数月。去年4月，100多名白血病专家在美国血液病学会杂志《血液》中呼吁，肿瘤药物的价格太高、不可持续、导致贫困患者难以获得非常有效的治疗，且不利于国家医疗保健系统的可持续发展。目前，医疗保险公司也正在寻求与医生合作，以减

少不必要的花费。

ASCO正在开发一个系统，基于获益、不良反应和价格，综合评价药物在晚期肿瘤患者中的应用。前任奥巴马医疗顾问Ezekiel Emanuel博士建议，在为患者开出治疗处方时，需要更多地考虑治疗和检查的数量以及价格，应尽一切努力减少花费。

神经

老年患者肌肉疼痛问题常被忽略

来自芬兰一项研究显示，许多社区老年人患有慢性肌肉疼痛疾病却常常被医生忽略。（Age and Ageing. 5月9日在线版）

研究基于芬兰东方大学Niina Karttunen及其同事在75岁及以上老年人中开展的一项大型人口健康调查，共涉及270名（203名女性，67名男性）参与者，随访观察3年。

41%的参与者希望医生能更多关注他们的疼痛症状并进行管理。随访1年时，49%的参与者得到了医生的关注，而在第2年，这一比例就下降到31%。

从这项研究结果来看，医生并没有足够关注到大多数老年人的疼痛问题。

在诊治过程中，医生更重要的角色应该是主动发现、评估并控制老年患者的疼痛症状。

医生管理慢性疼痛时，至少应使患者达到疼痛可以忍受的水平，并避免不必要的治疗痛苦。因此，使用综合疼痛管理策略并评估老年患者常规治疗的有效性非常重要。



精神

自杀更有可能发生在午夜

第28届美国联合专业睡眠学会（APSS）年会上报告的一项研究显示，相比白天或晚间，人更有可能在午夜（零点至凌晨4点）自杀，这与普遍的认识正好相反。（Oral Presentation 0768）

研究采用美国国家暴力死亡报告系统档案分析提供的数据，共涉及35 332例自杀者。结果显示，午夜后每小时的平均自杀率为10.27%，午夜11:59至凌晨2:00达到峰值（16.27%）。研究者发现，午夜至凌晨5:59自杀的发生率比一般认为的高3.6倍。

宾夕法尼亚大学Michael Perlis介绍，这一结果有助于解释为什么睡眠障碍一直是自杀意识和自杀行为的高危因素。失眠和噩梦使人在最脆弱的时间清醒，从而增加自杀的可能性。另外，也是最重要的，对失眠和噩梦进行干预，或许可减少自杀意识和自杀行为的危险。



本版编译 王坤