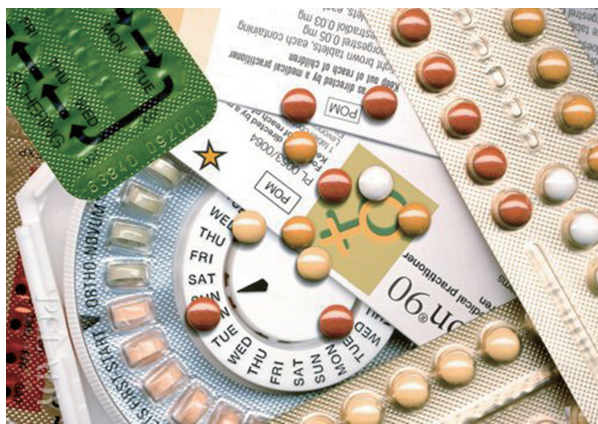


美医生使用新型口服抗凝药热情高涨

一项调查发现，医生用新型口服抗凝药（NOAC）治疗房颤的热情高涨。2013年6月，所有新处方中超过60%是达比加群酯、利伐沙班和阿哌沙班，但医疗花费大大增加。（Am J Med.2014年8月8日在线版）

布莱根女子医院Nihar Desai等利用全国医疗和处方索赔数据确定了6893例2010年10月至2013年6月初始口服抗凝药治疗



的非瓣膜性房颤患者。分析发现，达比加群酯的应用高峰是在2011年10月利伐沙班上市前，与华法

林相当（44%），之后逐渐减少，2013年6月降低至约15%。研究者推测，其应用减少可能与达比加群酯应用者心肌梗死风险增加以及严重、致命出血的报道有关，也可能与其每天两次服药有关。利伐沙班应用快速增加，截至2013年，接受该药治疗的患者超过华法林和达比加群酯。研究期间，阿哌沙班上市仅6个月，但其应用也略有增加。

分析同时发现，NOAC花费相当昂贵，其占有抗凝相关医疗费用的98%。患者采用华法林初始治疗6个月需平均花费54美元，达比加群酯和利伐沙班则分别需要205美元和221美元。保险公司方面，华法林、达比加群酯和利伐沙班初始治疗6个月的花费分别为68美元、852美元和865美元。在国家层面，意味着需要多

花费数十亿美元。

亚利桑那大学医学院Joseph Alpert在同期社论中指出，NOAC最重要的缺点就是成本太高，与华法林相比，NOAC初始治疗6个月的总花费增加高达900美元。且目前，在出血情况下，尚无方法逆转这些NOAC的抗凝作用。他强调，在老年患者和同时服用阿司匹林或氯吡格雷的个体中，需谨慎使用较低剂量的NOAC。



政策法规

CFDA：严格限制曲美他嗪使用范围

近日，国家食品药品监督管理总局（CFDA）发布最新药品不良反应信息通报：限制曲美他嗪适应症，并警惕其引起的运动障碍等安全性风险，同时还修订了其说明书。（CFDA官方网站）

CFDA建议，曲美他嗪仅用于对一线抗心绞痛疗法控制不佳，或无法耐受的稳定型心绞痛患者的对症治疗，不再用于耳鸣、

眩晕治疗；伴有帕金森病等相关运动障碍患者禁用；严重肾功能损害者（肌酐清除率<30 ml/min）禁用。

截至2013年12月31日，国家药品不良反应数据库共收到曲美他嗪不良反应或事件报告1609例，其中严重报告21例，占报告总数的1.3%，无死亡病例。之前，欧盟药品管理局通过评估也发出类

似警告，建议限制曲美他嗪的使用。

CFDA建议，应用曲美他嗪时，应密切关注曲美他嗪导致的帕金森综合征、步态不稳、不安腿综合征、其他相关运动障碍以及粒细胞减少症、血小板减少症、血小板减少性紫癜、肝炎等不良反应。中度肾功能损害患者和老年患者，用药剂量需适度调整。

安全警戒



克拉霉素可增加女性心脏性死亡风险

丹麦一项大型队列研究显示，与青霉素相比，克拉霉素与心脏性死亡风险显著增高相关，尤其是对于女性患者。该研究还发现罗红霉素不会导致心脏性死亡风险增高。（BMJ. 2014, 349:g4930）

研究者分析了500多万例接受7 d疗程克拉霉素（160 297例）、罗红霉素（588 988例）或青霉素（4 355 309例）处

方治疗的丹麦成人注册数据。结果显示，克拉霉素与心脏性死亡风险总体增加76%相关。其中女性患者风险增加2.83倍，男性风险增加1.09倍，但无显著性差异。研究者还发现，年龄或合并使用细胞色素P450 3A抑制药物对心脏性死亡风险无影响。但研究无法排除生活方式和健康因素（如吸烟和体质指数）的



混杂作用。

研究者表示：“以绝对数值表示的话，与研究中使用青霉素V的患者相比，每100万个克拉霉素治疗疗程即增加37例心脏性死亡病例。”



研究视界

H₂受体抑制剂增加患儿胃内细菌生长

一项前瞻性队列研究显示，服用H₂受体拮抗剂患儿胃内细菌生长是未服用者的2倍以上。（JAMA Pediatr.2014年8



月18日在线版）

研究纳入2008-2012年在波士顿三级医疗中心就诊的1~18岁慢性咳嗽患儿99例，48例进行抑酸药物H₂受体拮抗剂治疗。用支气管镜检查及内镜检查评估和比较两组患者胃和肺部细菌分布差异。

结果显示，治疗组患儿较对照组年龄大（8.9岁与6.6岁），不易在前6周出现哮喘。与对照组相比，抑酸治疗组更多患儿胃内有细菌生长（18%

与46%），两组肺内细菌出现率无差异（67%与69%）。此外，抑酸治疗与胃内特殊菌群生长相关，包括金黄色葡萄球菌（出现率12.75）、链球菌（6.91）、多形德巴利酵母菌（6.78）和罗思氏菌（6.38）。

研究者认为，该研究不仅证实抑酸药物可增加胃内细菌生长，且发现了相应的酸性敏感细菌，对于感染风险高的患者应限制使用抑酸药物治疗。



行业资讯

新时代男科好医生：做科普教育是一环

本报讯（记者 许奉彦）8月23日，“新时代下的男科医生论坛”在京召开。北京大学第三医院男科姜辉教授强调，我国男科科普知识的认识水平还处于低水平，30~60岁男性勃起功能障碍（ED）患者为6800万以上，然而与患

病率形成鲜明对比的是，77%的ED患者没有到正规医疗机构就诊，绝大多数患者盲目地自我诊断、听信虚假广告，甚至购买伪劣药品。

北京大学第一医院男科张志超教授介绍，PDE5抑制剂类药物是治疗ED的一线用药，其中

西地那非的安全性和起效快速已明确。专家呼吁，做新时代下的男科医生，必须投身到科普教育中，利用正规媒体的传播方式和途径进行男科教育。据悉，本次论坛由北京大学和中国男科论坛主办、辉瑞中国支持。

医师报 中国医师协会唯一报纸

传播最前沿的医学信息

服务医师

周报；单价：4.0元；全年48期；年价192元

国内统一刊号：CN22-0016

邮发代号：1-351

全国各地邮局均可随时订阅 订报热线：11185

地址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17-18层

服务热线 010-58302970

绝对“双喜”，通过邮局订阅2015年医师报即可同步获赠手机数字报一份，一举两得无需摇号马上行动啦！

手机数字报：扫一扫，选择在浏览器中打开，即可免费阅读2014年10-12月共三个月医师报的手机数字报