

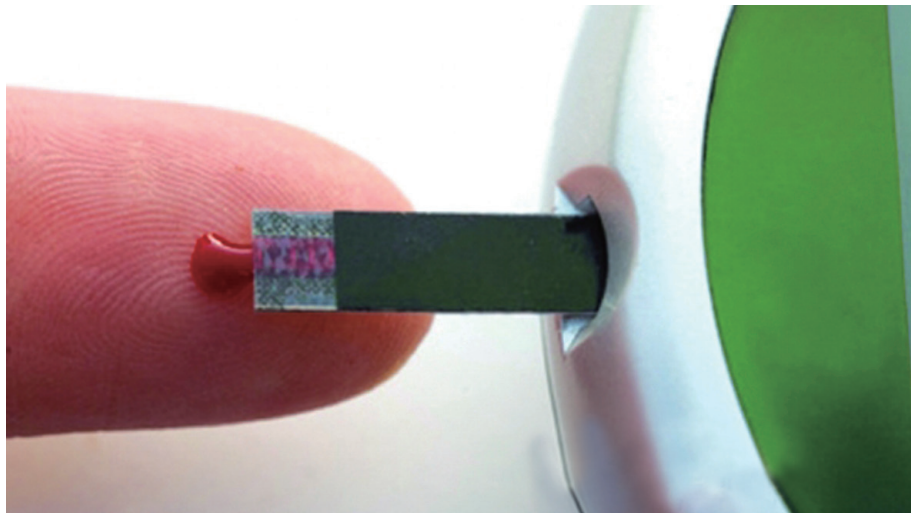
糖尿病前期者癌症风险增加 15%

与肝癌、子宫内膜癌、胃癌和结直肠癌等风险增加显著相关

佛山市顺德第一人民医院黄裕立等一项最新 Meta 分析结果显示，糖尿病前期可使患者罹患癌风险增加 15%，并且风险大小还取决于癌症类型。（Diabetologia. 2014 年 9 月 11 日在线版）

糖尿病前期是指糖调节已受损，但空腹血糖正常，餐后血糖水平介于正常人与糖尿病患者之间的特殊代谢状态。已有研究证实糖尿病会增加癌症发病率和死亡率，但关于糖尿病前期和癌症风险之间相关性的研究结果尚存争议。

该项 Meta 分析纳入 16 项前瞻性队列研究 891 426 例参与者（4 项来自亚洲，11 项来自美国和欧洲，1 项来自非洲）。研究发现，总体上糖尿病前期会



导致癌症风险增加 15%。不同癌症类型的风险各异，糖尿病前期与肝癌、子宫内膜癌、胃癌、结直肠癌、胰腺癌和乳腺癌风险增加呈显著相关性，而与气管癌、肺癌、前列腺癌、卵巢癌、肾癌或膀胱癌无关

联。通常认为肥胖是糖尿病的一个重要危险因素，也与癌症的发展相关。研究者在校正体质指数后发现，糖尿病前期仍与癌症风险上升相关。

研究者称，慢性高血糖导致的慢性氧化应激和

抑制糖基化终末产物的积累可能是致癌因素。另外，糖尿病前期，胰岛素抵抗加剧，也会刺激癌症细胞生长和分化。

黄裕立指出，癌症应作为一个潜在的糖尿病并发症，即使是糖尿病前期

人群，因此血糖异常的阶段性筛查十分重要，不仅是为了预防心血管病，也是为了预防癌症。此外，即使是轻度空腹血糖受损（5.6~6.9 mmol/L），仍会导致癌症风险增加。因此，本研究结果也支持美国糖尿病学会将空腹血糖受损最低阈值降低至 5.6mmol/L。

另外，有研究显示二甲双胍能使糖尿病患者癌症风险降低 30%，同时也能延缓糖尿病前期患者的疾病进程。因此，黄裕立认为，目前迫切需要进行大规模研究来探讨二甲双胍对糖尿病前期患者癌症风险的影响。若二甲双胍对糖尿病前期患者具有抗癌的作用，那么对糖尿病高危人群应推荐使用二甲双胍。



小剂量鱼油 可减少癫痫发作

加州大学洛杉矶分校的 Christopher M. DeGiorgio 等研究发现，与安慰剂组相比，服用小剂量鱼油患者癫痫发作频次明显下降，而大剂量组则不然。

（J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2014 年 9 月 8 日在线版）

该项随机双盲研究纳入 24 例难治性癫痫患者，他们在接受安慰剂治疗时，平均每月发作 18 次。在 3 阶段交叉设计中，每例患者接受 3 个疗程的治疗：小剂量鱼油（1080 mg ω-3 脂肪酸）、大剂量鱼油（2160 mg ω-3 脂肪酸）或安慰剂治疗各 10 周。

结果表明，与安慰剂组相比，小剂量组癫痫发作频率下降 33.6%，在减少癫痫发作上，大剂量鱼油与安慰剂组无差异。

研究者指出，既往大量有关鱼油治疗癫痫的研究一直显示阴性结果，原因是既往都是在大量鱼油基础上进行的研究。而该研究显示了小剂量鱼油的疗效，至此，似乎在剂量方面已找到了头绪。

研究者还指出，该研究纳入的均是难治性癫痫患者，因此这一结果已经非常喜人。但是目前的研究规模还较小，因此结果还需更多研究来证实。另外研究者还指出，ω-3 脂肪酸风险小，可广泛使用，或可作为难治性癫痫患者一个合理选择。

编译 苏宁宁 王雅萍

心衰合并房颤 β 受体阻滞剂无获益

英国伯明翰大学 Dipak Kotecha 等研究发现，心衰合并房颤患者使用 β 受体阻滞剂无获益。（Lancet. 2014 年 9 月 2 日在线版）

该项 Meta 分析纳入 10 项随机对照试验，比较 β 受体阻滞剂与安慰剂对心衰患者的疗效。

结果显示，118 254 例患者中 13 946 例为窦性心律，3066 例为房颤。1.5 年随访后发现，β 受体阻滞剂显著降低窦性心律患者全因死亡率，但对房颤患者效果并不明显。因而研

究表明，β 受体阻滞剂不应作为心衰合并房颤患者的标准治疗药物。

目前所有指南，都将 β 受体阻滞剂作为心衰伴房颤患者的推荐，但有些患者也并未出现 β 受体阻滞剂相关的损害。研究者认为，β 受体阻滞剂主要作用是防止慢性心衰伴左心室射血分数降低患者的主要不良心脏事件，而对伴房颤患者 β 受体阻滞剂疗效甚微，因此不应作为改善预后的标准治疗。

美国五年内高血压急诊就医增长 25%



美国 2014 年高血压研究科学会议上，一项研究表明，2005-2011 年，美国因原发性高血压难以控制而至急诊就医的患者数量增长 25%。（源自 Medscape 网站）

西密歇根大学医学院 Sourabh Aggarwal 等人组了 2006-2011 年，390 万次美国急诊室就诊记录。结果发现，5 年间高血压患者

比急诊就诊率明显增加，而患者被收入院的比例却明显降低。此外，研究人员还额外分析了 1 429 308 例初诊为继发性高血压伴并发症的患者，结果亦是如此。但 5 年间患者死亡率并无明显变化。

美国心脏学会发言人 Mary Ann Bauman 博士指出，既往已有研究提示 53% 高血压患者未对病情进行合理控制，该研究加强了对之前研究结果的支持。为此她建议，“我们需要去了解人们不重视高血压的原因，并且临床医生应致力于为患者找到合适的用药方案。”

美推荐子痫前期高危孕妇服用阿司匹林

近日，美国预防服务工作组（USPSTF）发布了 2014 年小剂量阿司匹林预防子痫前期临床指南。该指南充分考虑了小剂量阿司匹林对子痫前期风险升高女性的有效性以及对孕产妇和胎儿的危害，推荐子痫前期风险升高，且既往对小剂量阿司匹林无不良反应或禁忌症的无症状妊娠女性，妊娠 12 周后服用小剂量阿司匹林（81 mg/d），证据等级 B。（Ann Intern Med. 2014 年 9 月 9 日在线版）

美发布老年人髋关节骨折诊治指南

美国整形外科学会发布最新循证临床实践指南，强调 ≥ 65 岁患者髋关节骨折需及时诊断并治疗。该指南强烈推荐在不增加谵妄风险的前提下，行术前区域镇痛以实现疼痛控制。（源自 Medscape 网站）

临床试验证明，小剂量阿司匹林（60~150 mg/d）会使子痫前期风险降低 24%、早产风险降低 14%、宫内发育迟缓风险降低 20%，且不会增加胎盘早剥、产后出血和胎儿颅内出血等风险。对此，USPSTF 推荐子痫前期风险升高女性服用小剂量阿司匹林。由于美国可用的小剂量阿司匹林为 81 mg，因此 USPSTF 推荐 81 mg/d 可作为子痫前

期高危女性预防用药的合理剂量。

另外，目前尚无有效方法来识别子痫前期高危女性。为此指南将子痫前期风险分为高、中、低三个级别，并推荐具有 1 项或以上高危因素的女性应接受小剂量阿司匹林治疗，具有多项中等危险因素的女性同样也可能从小剂量阿司匹林中获益。该方法或有助于识别子痫前期绝对风险至少为 8% 的患者。

图片新闻



“您多大年纪？血压多少？”“建议您至少每周测 1 次空腹血糖和餐后血糖。”……9 月 15 日，北京市石景山区福寿海养老院热闹非凡。原来，王文教授、王文志教授、姚崇华教授、左庆瑶教授和王淑玉教授来到这里，为老年朋友进行全国高血压日主题“知晓您的血压”宣传，并答疑解惑。

图 / 文 董杰