

医生疲劳或致“过度医疗”

门诊时间延长,医生开具非必需抗菌药增加



美国一项研究显示,随着工作时间持续,医生逐渐疲劳,相比早诊,每日门诊越延后,医生开具非必需抗菌药比例增加25%以上。

(JAMA Intern Med. 2014年10月6日在线版)

研究人员分析了2011-2012年因急性

呼吸道感染症状就诊基层医院的病例信息,比较电子医疗记录和计费数据,并将医生每天接诊时间分为两班,即上午8~12时和下午1~5时。其中,门诊的很多医生每天仅工作一个班次。依照指南规定,一些呼吸系统感染疾病如耳部感染、鼻窦炎、肺炎或脓毒性咽喉炎需抗菌药治疗;而其他病毒感染所致的疾病,如急性支气管炎、流感,则不应使用抗生素治疗。

结果显示,21 867例

因呼吸道感染就诊的患者中,44%患者应用了抗菌药。随着每个班次工作时间的持续,无论是否必需,抗菌药处方数量均有所上升。其中,每个班次第四个小时较第一个小时,医生开具抗菌药处方增加25%~26%。尤其对于非必要抗菌药处方的开具,30%发生在下午1时,近35%发生在下午4时。

研究者表示,当人接连作出大量决定并深感疲惫后,接下来可能倾向于选择最简单或最安全的决

定应对状况。医患双方都应注意这种“决策疲劳”,它不仅会影响到抗菌药处方问题,还可能影响医生的其他决策行为。

对于患者,当医生告知患有急性支气管炎和感冒时,应清楚一点,抗菌药可能无效。另外,如果可能,患者可以尝试将就诊时间安排在早晨或下午早些时候。而医疗系统本身也有解决这一问题的改善空间,如医生适当休息、减少接诊量或计算机辅助决策等。



激素治疗老年初发炎症性肠病可增加感染风险

加拿大一项研究显示,口服糖皮质激素治疗老年初发炎症性肠病(IBD)患者可增加感染发生风险,且该风险具有时间依赖性。(Am J Gastroenterol. 2014年9月30日在线版)

研究纳入加拿大卫生保健数据库1996-2009年3522例确诊为IBD的≥66岁患者,其中564例为在平均4.4年随访期中出现严重感染者;其余2646例未发生严重感染。

分析发现,过去6个月使用口服糖皮质激素治疗的患者发生严重感染比例明显高于未服用者;入组前45 d内使用糖皮质激素治疗者比入组前46~180 d内使用糖皮质激素治疗者的风险更高;入组前40~90 d内口服糖皮质激素的患者在研究开始时仍有少量残留效应。



简明症状量表或导致抑郁症过度诊疗

一项新研究表明,使用简明抑郁症状量表可能导致疾病过度诊断和抗抑郁药处方过量。(JABFM. 2014. 27: 611)

所有参与者在就诊前于电脑上完成了9条目患者健康调查问卷(PHQ-9)。共纳入

645例PHQ-9评分<9分的25~70岁参与者。其中595例就诊时未进行简明症状量表评估,50例参与者就诊时使用了简明量表评估。

结果显示,未用简明量表组,57例(10.5%)参与者得到抑郁症

断。其中,21例被要求服用抗抑郁药,9例被推荐服用。使用量表组10例被诊断为抑郁症(20%),6人被要求服用抗抑郁药(12%)。

校正多变量因素后发现,简明症状量表的使用(尤其是PHQ-9)

与抑郁症诊断和抗抑郁药处方推荐显著相关。

研究者表示,常见的抑郁症状,如失眠,疲劳,注意力不集中也与其他健康情况有关,使用简明症状量表评估时应注意这些情况。

ICU患者口咽净化和消化道净化可减少耐药菌感染

一项新研究显示,重症监护室(ICU)患者接受口咽部和消化道局部抗生素用药与耐药菌感染率低相关,但对患者生存率或ICU住院时间无影响。(JAMA. 2014年10月1日在线版)

研究者在荷兰16家ICU中心进行一项整群随机分组交叉试验,历时4年,纳入近12 000例预计在ICU接受治疗超过48 h的患者,比较口咽净化(SOD)和选

择性消化道净化(SDD)对患者预后及抗生素耐药情况的影响。SOD使用含多黏菌素、妥布霉素和两性霉素B混合剂,ICU治疗期间每6 h局部用于口咽部;SDD方案除以上混合剂还使用一种10 ml含多黏菌素、妥布霉素和两性霉素B的混悬液,通过鼻胃管给药,并在ICU治疗开始4 d内静脉给予第三代头孢菌素。

结果显示,SDD比SOD在肛周拭子革兰



阴性耐药菌感染率显著降低;在氨基糖苷类耐药菌感染方面,SDD和SOD的平均感染率分别是5.6%和11.8%。肠道净化和常规第三代头孢

静脉用药作为SDD的组成部分,可降低ICU获得性菌血症的发生率。两者对患者临床预后如生存率和ICU治疗时间无差异。

辛伐他汀对急性呼吸窘迫综合征无效

英国一项多中心、随机、双盲试验显示,辛伐他汀并不能改善急性呼吸窘迫综合征(ARDS)患者临床结局。(The New England Journal of Medicine. 2014年9月30日在线版)

既往研究显示,辛伐他汀可安全改善急性

肺损伤患者非肺部器官功能障碍,但II期试验不足以评估辛伐他汀对临床结局的影响。

该研究纳入540例ARDS发病48 h内的患者,随机接受80 mg/d辛伐他汀(259例)或安慰剂(281例)。主要终点为28 d内无机械辅助通



气天数,二级终点为28 d内的全因死亡、安全性和没有非肺部器官衰竭的天数。

研究发现,辛伐他汀组和安慰剂组平均机械辅助通气分别为(12.6±9.9) d和(1.5±10.4) d,没有非肺部器官衰竭的天数分别为(19.4±11.1) d和(17.8±11.7) d,两组的死亡率均未见差异(22.0%与26.8%)。

行业资讯



Watchman 因缺血性卒中数据遭 FDA 质疑

近日,FDA循环系统装置专家组对波士顿科技公司的Watchman左心耳封堵装置进行了繁琐的投票。专家组一致同意该装置对所提出的适应证安全,但在基于CHADS₂和CHA₂DS₂-VASc评分接受华法林治疗以降低卒中和全身性栓塞风险的患者应用该装置有效性上,专家组意见不一(6:6)。专家组主席、美国威斯康星大学医学和公共卫生学院Richard Page的反对票使决议倾向于否定该装置的有效性。第三项表决关于Watchman收益是否大于风险,6票赞成,5票反对,1票弃权。(Medscape网站)

几位专家组成员承认,若Watchman申请作为二线治疗选择而非用于适用华法林的患者,则他们可能改变其在有效性、安全性/获益权衡的反对票。显然,FDA顾问委员会对Watchman治疗患者中所观察到的7 d后缺血性卒中增加感到担忧。

欧洲制药联合会首次访华 探索中欧合作战略

本报讯(记者李玉梅)9月25-26日,欧洲制药工业协会联合会(EFPIA)代表团抵京访问,以更深入地了解中国医疗改革,分享欧洲相关经验,并探索中欧双方在全球药物研发上更紧密的合作途径。“发展中的生命科学领域正为中国成为日渐有影响力的药物研发参与者夯实基础,EFPIA承诺将促进与中国的建设性关系。研发制药行业是一项全球性产业,这次里程碑式访问增进了国际医疗卫生领导者之间的相互了解,也展示了中国生命科学领域所取得的成就。”EFPIA主席Chris Viehbach表示。

借此行之际,EFPIA重申与中国监管部门进行合作的意愿,加强与本地行业和姊妹协会包括中国化学制药工业协会和中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会的联系。