

孕前及孕早期应查甲状腺功能

甲状腺疾病会增加妊娠 4~8 周时流产风险并使流产孕龄提前

中国医科大学第一附属医院滕卫平教授等研究发现，女性亚临床甲减（SCH）和自身免疫性甲状腺疾病（TAI）患者在妊娠 4~8 周时发生流产的风险增加。此外，与普通人群相比，同时患有 SCH 和 TAI 患者发生流产时的孕龄显著提前。（Thyroid. 2014, 24:1642）

该研究从碘缺乏地区纳入 3315 例健康女性受试者，排除伴有甲状腺疾病高危因素的患者。将其分为甲状腺功能正常组、单纯患 SCH 或 TAI 组以



及同时患 SCH 和 TAI 组（SCH+TAI）。再根据 SCH+TAI 组患者体内促甲状腺素水平分为 SCH+TAI1 组（ $2.5 \text{ mIU/L} \leq \text{促甲状腺素} < 5.22 \text{ mIU/L}$ ）以

及 SCH+TAI2 组（ $5.22 \text{ mIU/L} \leq \text{促甲状腺素} < 10 \text{ mIU/L}$ ）。

结果显示，与甲状腺功能正常者相比，单纯患 SCH、TAI 以及 SCH+TAI1

和 SCH+TAI2 发生流产风险均显著增加，校正比值比分别为 3.40、2.71、4.96 及 9.56。在发生流产者中，SCH 受试者流产常发生在妊娠（ 6.5 ± 0.9 ）周，而单纯甲状腺过氧化物酶抗体阳性受试者流产常发生在妊娠（ 8.2 ± 2.1 ）周。

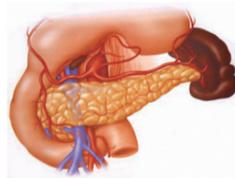
此外，滕卫平等发现，妊娠 4~8 周时受试者甲状腺自身抗体滴度往往高于妊娠其他时间，而此时也是正常妊娠期免疫抑制最弱的时期。同时，既往研究已显示，妊娠 4~8 周时，若孕妇甲状腺

自身抗体滴度升高，给予左旋甲状腺素治疗可改善妊娠结局。

美国俄亥俄州克利夫兰诊所 Christian Nasr 教授指出，美国甲状腺学会推荐，对于既往有流产病史的 TAI 或 SCH 女性患者，内分泌医师应给予更激进的左旋甲状腺素治疗，这项研究结果与美国甲状腺学会当前建议相一致。

滕卫平等指出，该研究在很大程度上支持了孕早期及孕前应普遍筛查甲状腺功能及自身免疫性甲状腺疾病。

消化



急性胰腺炎早期放置空肠营养管或无获益

荷兰一项研究发现，急性胰腺炎患者早期放置空肠营养管不能有效降低感染及死亡发生率。（N Engl J Med. 2014, 371:1983）

该研究由荷兰 19 家医院共同完成。研究者将患者随机分为两组：早期组（入院后 24 h 内予空肠营养管）和按需组（入院 72 h 予经口进食，必要时予空肠营养管）。

最终研究纳入 102 例患者，早期组与按需组严重感染或死亡的发生率无统计学差异（30% 与 27%）。早期组 63% 的患者发生了坏死性胰腺炎，18% 需要转入 ICU 治疗，而这在按需组中的比例分别为 62% 和 19%。

该研究表明，具有高并发症发生风险的急性胰腺炎患者早期行空肠营养管并不优于 72 h 后经口进食的患者。然而，之前美国和欧洲营养学会均推荐急性胰腺炎患者应常规行早期空肠营养管喂养。对此，研究者指出，早期肠内营养可能并没有期待的那么有效，不能否定早期进食的潜在益处。

肿瘤

亚洲与非亚洲人群胃癌特征存差异

一项 Meta 分析显示，亚洲人群与非亚洲人群胃癌的肿瘤免疫特征存在明显差异，特别是 T 细胞功能。（Gut. 2014 年 11 月 10 日在线版）

研究发现，同样的胃癌治疗方案对不同地区人群可产生不同临床结果，且在癌症分级后，情况依然如此。研究纳入亚洲和非亚洲的 1016 例原发性胃癌患者，多数患者的临床病理参数无差异，但亚洲患者 5 年生存结果明显优于非亚洲患者。

分析显示，免疫细胞 CD68 和 CD3 是与患者生存唯一独立相关的免疫标记物，CD68/CD3 比例增加与不良预后显著相关，而非亚洲胃癌患者这一比例明显高于亚洲患者，或解释其疾病预后较差的原因。

研究者表示，该研究首次证明亚洲和非亚洲患者的胃癌发病原因有所差异。差异并非来自于癌细胞本身，而来源于癌症患者的免疫细胞类型。若结果证实无误，将对胃癌治疗产生重要意义。

呼吸

胸腔穿刺术安全指南太过谨慎？

美国一项 12 年的研究证明，胸腔穿刺术的并发症发生率很低，目前临床指南可能并不符合临床实践。（Thorax. 2014 年 11 月 5 日在线版）

该研究对 2001 - 2013 年 4618 例行胸腔穿刺术的住院患者进行研究，发生医源性气胸 57 例（0.61%）、复张性肺水肿 10 例（0.015%）及出血 17 例（0.18%）。医源性气胸

的发生和抽液量大于 1500 ml、单侧处理及穿刺皮肤针数超过 1 次显著相关。然而，出血与患者特征、部分凝血活酶时间以及血小板数量无显著关系。

目前关于胸腔穿刺术的安全指南主要包括：避免行双侧或对正压通气患者操作；为避免发生复张性肺水肿，每次穿刺液体量小于 1500 ml；避免对有凝血功能障碍或血小板减少

而未输注血液制品的患者行胸腔穿刺术。然而，这些指南均缺乏有效的循证证据支持。研究者指出，胸腔穿刺术并发症发生率很低，而操作者经验是影响结果的主要因素。

研究者推荐，对于患者是否行双侧操作、是否需输注血液制品以及胸腔积液排除量决策需掌握患者的全面信息并由有经验的医生来决定。

麻醉

术中知晓可致创伤后应激障碍



2014 年美国麻醉医师协会会议上一项研究显示，术中知晓可导致创伤后应激障碍（PTSD）。（源自 Medscape 网站）

术中知晓是指全麻下患者在手术过程中出现了有意识的状态，并且在术后可回忆起术中发生的与手术相关联的事件。

该研究数据取自手术心理后遗症研究，其中 49 例为术中知晓患者，254

例为术中不知晓患者。完成 PTSD 检查量表的患者 219 例，20.1% 的患者超过了 PTSD 症状的民用筛查划界分数。其中，术中知晓患者占 42.9%，不知晓患者占 15.8%。经精神疾病诊断与统计手册 IV 诊断为 PTSD 症状的患者有 19 例，其中 14.2% 为术中知晓，7.6% 为术中不知晓。

美国加州大学 Elizabeth Whitlock 指出，对外科手术患者进行筛查，尤其是有潜在 PTSD 症状的患者（如术中知晓），不仅切实有效，对于早期转诊、评估、干预和预防 PTSD 均有非常重要的意义。

新闻速递

2014 中国精准肝脏外科论坛：外科进入精准时代

本报讯（记者 宋攀）“近 20 年来技术的革新，几乎彻底改变了外科业态，精准外科理念开始引领外科技术发展。”11 月 29 日，2014 中国精准肝脏外科论坛在北京清华长庚医院举行，清华

长庚医院肝胆胰中心董家鸿教授在论坛上作出了以上论断。

随着医疗技术水平的不断提高，现代综合医疗模式开始建立，外科医生欣喜地发现，过去需要手术开刀的现在腹腔镜

下操作即可完成，或被射频替代。器官移植、人工血管等新技术使外科疾病的治疗模式发生了变化。新的外科理念呼之欲出。

精准外科理念便是以人文外科的视角在技

术层面对外科治疗进行系统优化，在病灶清楚、脏器保护、损伤控制三大外科基本要素之间取得最佳平衡，从而使患者得到病灶清除的同时，尽量保持生理、心理和精神三方面的完整性。

2015 启动中国整形美容协会科学技术奖

本报讯（记者 杨萍）“近年，医疗美容已发展成健康产业的重要组成部分，然而，我国医疗美容行业尚缺乏相关规范及标准。为鼓励和表彰对中国整形美容行业做出贡献的学者，推动医疗美

容科学技术的进步与创新，中国整形美容协会在国家科技部备案设立了医疗美容领域最高级别的科学技术奖。”11 月 29 日，中国整形美容协会会长张斌在首届复星·中国整形美容协会科学技

术奖新闻发布会上指出，希望该奖项能帮助树立“中国式”医疗美容技术品牌。

据悉，该奖项将表彰在在医疗美容基础研究、应用研究、科学技术发明以及国际科学技术合作等领域作

出重要贡献、取得杰出成就的集体和个人。设发明奖 1 项、创新奖 3 项、进步奖 6 项、国际合作奖 1 项、终身成就奖 1 名，由中国整形美容协会颁发证书及奖金，申报工作将于明年年初正式启动。