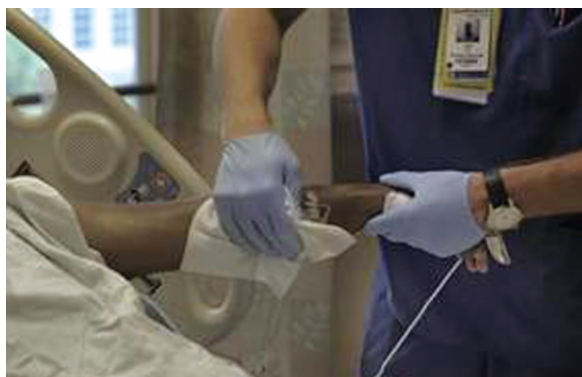


洗必泰擦浴 ICU 患者增耐药风险

我国指南未推荐洗必泰擦浴

美国一项随机临床试验显示，ICU 患者日常应用抗菌药洗必泰（双氯苯双胍己烷）擦浴可能无效，甚至增加耐药风险（JAMA.2015 年 1 月 20 日在线版）。研究者在第 44 届美国重症医学年会上报告该研究时表示，“ICU 临床日常洗必泰擦浴的意义需重新审视。”而同样在年会上报告的另一项小型研究却表示，围术期 ICU 应用洗必泰减少 44% 多重感染的发生。（Medscape 网站）

第一项研究纳入 9340



例 ICU 患者，每日 2% 洗必泰或一次性非抗菌洗澡布擦浴，观察 10 周，随后清洗 2 周，交换擦浴方式再观察 10 周，同上再交换一次。

结果显示，洗必泰擦浴者与一次性非抗菌洗澡布擦浴者血流感染、导管相关尿路感染、呼吸机相关性肺炎和艰难梭菌感染情况无显著差异（2.86 与

2.90/千人·天， $P=0.95$ ）。

第二项研究纳入 325 例围术期 ICU 患者，每 48 h 用 2% 洗必泰擦浴（161 例），或肥皂水擦浴（164 例），共 28 d。结果显示，洗必泰擦浴者的 4 项医院获得性感染（手术部位感染、原发性血流感染、导管相关尿路感染、呼吸机相关性肺炎）降低 44%（ $HR=0.555$ ， $P=0.049$ ），且两组患者皮疹和皮肤溃疡发生率无差异（19% 与 19%）。

对于结果的差异，第一项研究的研究者认为，

第二项研究的总体感染率较高，对结果或有影响。另有评论认为，洗必泰擦浴在预防基线耐药菌感染时最有利。但其他措施，如改善手卫生，可能更安全，且不破坏 ICU 整体耐药菌生态平衡。

我国 ICU 医院感染管理指南（2008 版），对存在医院获得性肺炎高危因素的患者，建议洗必泰漱口或口腔冲洗，每 2~6 h 进行 1 次；对于留置深静脉导管，建议 2% 洗必泰消毒穿刺点皮肤。尚未有洗必泰擦浴的推荐。



研究视界

重视临床常用药物对体重的影响

美国一项 Meta 分析指出，很多临床常用药物都会导致不同程度的体重改变。（J Clin Endocrinol Metab.2015 年 1 月 15 日在线版）

该研究纳入 257 项随机研究数据，共 84 000 多例患者和 54 种不同药物。结果发现，与体重增加相关的药物有抗抑郁药阿米替林（1.8 kg）、非典型抗精神病药奥氮平（2.4 kg）、第一代磺脲类降糖药甲苯磺丁脲（2.8 kg）和第二代磺脲类降糖药格列美脲（2.1 kg）、格列齐特（1.8 kg）、格列本脲（2.6 kg）、格列吡嗪（2.2 kg），及噻唑烷二酮类降糖药物吡格列酮（2.6 kg）。

导致体重减轻最多的药物依次是抗癫痫药物唑尼沙胺（7.7 kg）、托吡酯（3.8 kg），及胰淀素类似物降糖药物普兰林肽（2.3 kg）。其他体重减轻相关药物有双胍类降糖药物二甲双胍（1.1 kg）、GLP-1 类降糖药利拉鲁肽（1.7 kg）和艾塞那肽（1.2 kg），及抗抑郁药丁氨苯丙酮（1.3 kg）、氟西汀（1.3 kg）等。

研究者表示，医生决定开始用一种新药时，应考虑药物对体重的影响。若存在多种可选药物，应选择利于患者体重改变的药物；若只能选择可致体重增加的药物，则应在体重增加前采取预防性措施。



行业资讯

第五届默沙东肠促胰岛素论坛：

聚焦 2 型糖尿病防治三大难题

本报综合消息 1 月 24 日，第五届默沙东肠促胰岛素论坛在厦门举行。中华医学会糖尿病学分会主任委员、中山大学附属第三医院副院长翁建平教授等多位内分泌专家在会上指出，改善糖尿病防控现状须重点解决三大难题：（1）提高 HbA_{1c} 达标率，降低低血糖风险；（2）保护胰岛功能，延

缓糖尿病进展；（3）控制糖尿病与心血管相关的潜在风险。

会上，中日友好医院内分泌代谢病中心杨文英教授分享了 DPP-4 抑制剂的心血管安全性研究，研究结果表明，DPP-4 抑制剂作为常规治疗的一部分，在为糖尿病患者带来降糖获益的同时，不会带来额外心血管风险。



安全警戒

抗胆碱能药或增加中老年人群痴呆风险

美国一项研究表明，抗胆碱能药物可增加中老年人群痴呆风险，且使用频率越高，风险越大。（JAMA Inter Med.2015 年 1 月 26 日在线版）

该研究纳入 3434 例中老年人，每 2 年随访 1 次。利用电子药房配药数据确定过去 10 年总标准治疗日剂量（TSDD）。随访期间，797 例（23.2%）参与者罹患痴呆，637 例（79.9%）进展为阿尔茨海默病。可见，痴呆和阿尔茨海默病与抗胆碱能药 10 年累积剂量相关（图 1）。

据估计，20% 中老年

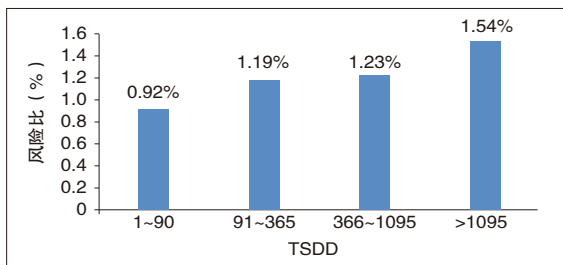


图 1 抗胆碱能药总标准治疗日剂量与痴呆风险的关系

人群因许多疾病使用抗胆碱能药。包括苯海拉明等辅助睡眠的抗组胺药、氯苯那敏等缓解过敏药、奥昔布宁和托特罗定等治疗膀胱过度活动症药物、多塞平和阿米替林等三环抗抑郁药等。

研究者认为，即使服

用最低有效剂量，延长这些药物的使用周期，也会增加痴呆风险。“虽然所有关于该问题的研究均在中老年患者中进行，没有可能影响年轻人群的数据，但我个人会避免服用抗胆碱能药物。”研究者表示。

质子泵抑制剂与双联抗血小板治疗联用存争议

一项 Meta 分析发现，35 项评估质子泵抑制剂（PPI）与双联抗血小板治疗（DAPT）联用时心血管结局是否恶化的研究，结果差异显著，甚至互相矛盾。（Circ Cardiovasc Qual Outcomes.2015 年 1 月 13 日在线版）

电子烟更易致癌？

近日，美国一项研究指出，当电子烟处于高压状态时，汽化烟雾中会出现大量甲醛，与传统香烟相比，电子烟致癌风险更高。（N Engl J Med. 2015 年 1 月 22 日在线版）

研究者介绍，电子烟一般由锂电池、电子雾化器与烟弹三部分组成。电子雾

化器通过加热把烟弹中的烟液转变成雾气，从而让使用者有类似吸烟的感觉。结果显示，虽然在较低压设置下使用电子烟并不会检测到任何甲醛释放剂，但在高压状态下，每汽化的 10 团雾气样本中，即可检测出 380 μ g 甲醛。

研究者推断，电子烟

DAPT，并不增加缺血性心血管事件风险，但可降低上消化道出血风险。

对于特定 PPI 对于氯吡格雷代谢不良影响的担忧，促使 FDA 分别在 2009 年及 2011 年，对奥美拉唑及埃索美拉唑进行了警示信息标注。但研究者认为，“随

机对照研究在设计上更严谨，结果更可靠。实际上，目前 PPI 联合氯吡格雷、DAPT、三联抗血小板治疗的应用率还非常低。对于氯吡格雷及 PPI 相互作用的担心是不必要的，如何优化 PPI 的上消化道出血获益，才是需要解决的问题。”



检测到甲醛，“这个温度简直太高了！”Conley 表示，电子烟使用者根本不会让设备达到这个温度。