

我国七成急性肾损伤被漏诊

住院死亡率为12.4%，应积极肾科转/会诊

近日，北京大学第一医院杨莉教授等进行的一项全国性、横断面调查发现，急性肾损伤（AKI）已成为我国巨大的医疗负担，存在诊断和治疗严重不足的问题。（Lancet. 2015, 386: 1465）

研究者评估了2013年在我国大陆地区22个省44家医院就诊的200万余例患者（7%的人电子筛查怀疑有AKI），并对2013年1月和7月就诊的374286例患者的病历进行审核以确定AKI诊断。

总体上，采用2012年改善全球肾脏病预后组织（KDIGO）提出的AKI诊断标准时，AKI检出率为0.99%（3687例）；

采用扩大标准（即住院期间血清肌酐水平升高或下降50%）时，AKI检出率为2.03%（7604例）。

据此估测，2013年我国有140万至290万AKI患者住院，总医疗花费约为130亿美元。

AKI的住院死亡率为12.4%。此外，16.1%的重症患者放弃治疗离院。研究者与其中部分患者的亲属联系发现，约有65.3%的患者在离院后3个月内死亡。若将这些患者考虑在内，2013年我国估计有70万人死于AKI。

然而，仅16.7%的AKI患者可以通过ICD-10疾病编码检索被发现，因此医疗系统可以获取

的AKI相关信息是远远不够的，这在很大程度上使政府和公众低估了AKI在临床和财政上的重要性。

虽然研究数据已提示我国的AKI医疗负担和死亡负担巨大，但研究者认为该数据仍低估了实际情况。这是因为目前的AKI识别与诊断标准依赖于血肌酐的动态变化，然而超过半数的住院患者不具有两次及以上的血肌酐检测，因此无法确认其是否可能患有或不患有AKI。

研究显示，无论在大学附属医院还是当地医院，AKI的未识别率都很高，而在识别的患者中，

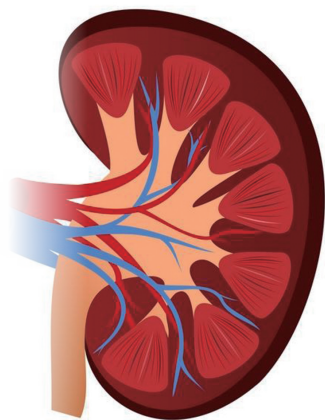
有17.6%延迟诊断。

在检出的AKI患者中，21.4%转诊至肾科或接受肾科会诊，59.3%有指征患者接受了肾脏替代治疗。

研究显示，AKI识别延迟是住院死亡的独立危险因素，而肾科转诊/会诊是AKI识别不足和死亡的独立保护因素。

此外，研究还发现，我国AKI患者在患病前或疾病发生过程中有潜在肾毒性风险的药物暴露比例很高，达71.6%。

另外，由于我国地域广阔，不同地区之前的AKI特征有很大差异。例如，我国西南地区的AKI



检出率、肾毒性药物暴露率较高，院内死亡率也相对较高。

研究者表示，AKI为我国医疗提出了巨大挑战，肾科医生在对抗AKI之战中担负重任。

肿瘤

我国胰腺癌有四大危险因素

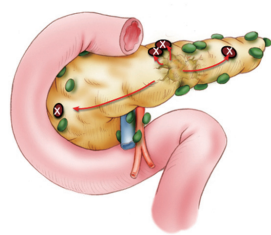
包括吸烟、家族史、肥胖和糖尿病

近日，中国医学科学院郑朝旭教授等进行的一项研究显示，吸烟、家族史、肥胖和糖尿病为我国胰腺癌患者的危险因素。（J Epidemiol. 2015年10月3日在线版）

虽然胰腺癌是死亡率最高的癌症之一，但其危

险因素一直不明确。研究者表示，该研究结果将为制定胰腺癌早期干预和预防措施提供重要信息，或将有助于我国胰腺癌控制。

该研究共纳入646例受试者。多变量回归分析提示，家族史、肥胖、糖尿病和吸烟均可增加胰腺癌风



险，校正后OR分别为1.23、1.77、2.96和1.78；而饮茶可使胰腺癌风险降低51%（校正后OR=0.49）。

1.24、1.27和1.22。

而且，该关联经过不同的潜伏期（0~4年、4~8年、8~12、12~16年）后，仍然存在。

该分析纳入3项前瞻性队列研究，涉及167765例女性以及43697例男性。在随访374万人年期间，研究者共记录了28951例新发BCC病例。

饮酒可增加皮肤癌风险

美国学者的分析发现，无论男性还是女性，饮酒均可增加皮肤基底细胞癌（BCC）风险。（Am



J Clin Nutr. 2015年9月30日在线版）

其中，主要是白葡萄酒和烈酒，摄入量与BCC风险呈正相关。

分析显示，校正多重因素后，非饮酒者发生BCC的HR为1.00；饮酒量为0.1~9.9 g/d、10.0~19.9 g/d、20.0~29.9 g/d和≥30.0 g/d者，发生BCC的HR分别为1.13、

精神

锂盐维持治疗或不影响eGFR变化

英国一项基于人群的队列研究显示，稳定在治疗浓度内的维持锂盐治疗并不影响估算肾小球滤过率（eGFR）变化。（Lancet Psychiatry. 2015年10月6日在线版）

研究从2000~2011年纳入1120例患者，其中

306例暴露于锂盐，815例暴露于其他情感障碍一线治疗药物（喹硫平、奥氮平与双丙戊酸钠），12年内共记录了13963次eGFR值。暴露于锂盐的平均时间为55个月。

研究显示，校正混杂因素后，锂盐治疗组与对

照组无显著差异。

随机对照模型显示eGFR降低的预测因素为：年龄、基线eGFR值、并存疾病、联用肾毒性药物、锂中毒；然而暴露持续时间及平均血锂水平并非eGFR下降的显著预测因素。

内分泌

低危乳突状微小癌立即手术增加不良事件风险

日本学者进行的一项研究显示，对于低危乳突状微小癌，采取立即手术和积极监测在肿瘤学预后方面是相似的；但立即手术与更多的不良事件有关。研究者推荐，积极监测或应为低危乳突状微小癌患者的最佳选择。（Thyroid. 2015年10月1日在线版）

研究者指出，症状性乳突状微小癌具有侵略性，应给予适当治疗。但在影像学检查中新发现的绝大多数乳突状微小癌尚未显示出侵略性特征。

该研究纳入2153例经超声引导细针穿刺活检诊断为低危乳突状微小癌的患者。

患者选择积极监测或立即手术。

结果发现，8%的受试者开始积极监测后选择手术，主要是因为受试者改变想法（54%），肿瘤大小增加≥3 mm（2.3%）及新发肿瘤转移（2.3%）。其中有5例受试者在采取手术后肿瘤复发。

相较于主动监测组，立即手术组暂时性声带麻痹发生比例更高（0.6%与4.1%），暂时性甲状旁腺功能减退症更常见（2.8%与16.7%），永久性甲状旁腺功能减退症发生率更高（0.08%与1.6%）；服用左旋甲状腺素者更多（20.7%与66.1%）。

感染

WHO：艾滋病患者应立即接受抗逆转录病毒治疗

日前，WHO在最新修订的抗艾指导方针提出两项关键建议：首先所有确诊艾滋病患者应立即接受抗逆转录病毒疗法（ART）；其次，建议那些处在“重大风险”感染下的

人接受预防性ART。（WHO官网）

WHO表示，2013年以来大量试验证实，越早接受ART的艾滋病者，临床表现越健康，传染伴侣的几率越低。

神经

多晒太阳或可延缓多发性硬化发生

丹麦学者近日研究发现，青少年时期晒太阳少可使多发性硬化发病年龄降低。（Neurology. 2015年10月7日在线版）

单变量分析显示，与每天晒太阳组相比，对照组的平均发病年龄小1.9岁（31.0岁与32.9岁）。多变量分析结果也进一步证实了夏季晒太阳习惯与多发性硬化发病的相关性。

研究者指出，该发现提示阳光暴露或在多发性硬化发病机制中具有潜在的保护作用。然而，这种保护作用是来自紫外线还是维生素D合成还不确定。

此外，研究还发现，高体质指数和多发性硬化早发相关。

该分析纳入了丹麦多发性硬化治疗注册研究中1161例患者的资料。



牙龈炎可致卒中风险升高

近日，瑞典学者进行的一项为期26年的队列研究发现，牙龈炎与卒中明确相关，强调了个人口腔卫生对于卒中预防的重要性。（PLoS One. 2015,10:e0137142）

该研究随机纳入1667例受试者，1985~2012年随访期间，39例受试者被诊断为卒中。

分析显示，卒中和非卒中受试者，在吸烟年限、牙龈炎患病率和牙结石方面有显著差异。多变量回归分析表明，牙龈炎可导致卒中风险增加120%（OR=2.2）。

