

中美研究共同揭示 空气污染增加卒中风险

2月17日，洛杉矶国际卒中大会上，一项研究显示，空气污染增加卒中风险。（Medscape 网站）

该研究调查了中国和美国的空气污染状况。之所以选择这两国，是因为其是世界上最大的两个温室气体排放国，约1/3全球变暖是由这两国引发。研究组收集了2010-2013年美国1000多个县和中国32个省、120个城市的空气质量数据。

研究发现，在美国，每立方米空气中的PM2.5浓度增加10 μg，卒中总人数就会升高1.19%。美国不同地区PM2.5浓度差异很大，南部PM2.5水平最高，而西部最低。因而，美国南部卒中发病率高达4.2%，居全美榜首，而西部的卒中发病率最低，仅为3%。

在中国，卒中风险随着空气污染指数（API）的升高而升高。中国11月

份API最高，2012年为75.76，2013年为97.51；7月份API最低，2012年为51.21，2013年为54.23。这是因为夏季雨天和风天较多，此类天气有助于空气污染物疏散。然而，在夏季卒中患者应警惕高温，因为高温会使卒中患者更易脱水。

研究者指出，空气污染增加卒中风险的机制尚不明确，原因在于很难确定人群在污染后的空气中

的曝光量，因为他们大部分时间都是呆在空气调节后的室内。



然而，PM2.5对于心血管的危害，是有目共睹的。美国心脏学会

曾指出，PM2.5确实是增加心血管发病率和死亡率的一个重要因素。不仅是PM2.5，减少空气中的颗粒物，短时间内也会减少心血管病死率。

因而，空气污染物不仅会增加肺部吸入风险，还会引起血管炎症，增加卒中等心血管病的风险。努力改善空气质量最终可降低心脏病、心衰和卒中的发病率。

肾病

红细胞生成刺激剂 未改善慢性肾病 贫血生活质量

加拿大一项研究表明，红细胞生成刺激剂（ESA）未能改善慢性肾脏病（CKD）贫血患者的健康相关生活质量（HRQoL）。（Ann Intern Med. 2016年2月16日在线版）

ESA是治疗CKD贫血的主要药物，可降低患者的输血需求。但是，有关CKD贫血患者的最佳血红蛋白靶目标值尚无统一意见。多数临床医师认为治疗贫血可改善CKD患者的HRQoL，推荐ESA个体化治疗。

研究纳入17项研究、共10 049例接受ESA治疗的CKD贫血患者。综合分析结果显示，相比低Hb靶目标值，高Hb靶目标值患者的HRQoL无统计学和临床显著性差异。

研究者表示，对于轻度慢性肾病贫血患者，血红蛋白水平从10 g/dl升至12 g/dl就可极大改善患者平均HRQoL和机体功能是不切实际的。但鉴于该药可避免输血，仍适用于所有慢性肾脏病患者，尤其是需要肾移植的患者，因输血可增加免疫排斥反应风险。



本版编译 苏宁宁

儿科

极低体重出生儿： 童年易被欺负甚至影响成年后心理健康

加拿大一项研究显示，极低出生体重儿（出生体重<1000 g）童年时更易遭受欺负，且负面作用甚至会影响其成年后的精神状况。（Pediatrics. 2016年2月17日在线版）

该研究纳入226例极低出生体重儿，以及223例正常出生体重儿（出生体重>2500 g），年龄为22~36岁。所有参与者按照要求对自己16岁前受到的身体或言语欺负打分。

结果显示，极低出生体重儿受到欺负的平均分是5.1分，而正常

出生体重儿受到欺负的平均分是4.4分。且在22~26岁受试者中，受害得分每增加1个点，低出生体重儿成年时发生抑郁症的风险增加67%，发生焦虑的风险增加36%，存在反社会行为的风险增加92%，存在注意力缺失/多动症的风险增加39%。而在29~36岁的受试者中，低出生体重儿受害打分每增加1分，成年时发生惊恐障碍的风险增加69%，发生强迫症的风险增加超过3倍。正常体重出生儿，童年受欺负可增加其成年后反社会

问题的概率。

研究者指出，极低出生体重儿可能存在慢性肺部疾病、认知延误、行为及情绪问题、身体残疾、视力或听力受损等并发症。上述这些情况使极低体重出生儿对被欺负更为敏感，受到欺负的负面影响更为巨大。



呼吸

肺栓塞管理更新十大要点

近日，德国、法国等研究者对现有肺栓塞管理方法进行了更新。（J Am Coll Cardiol. 2016,67:976）

肺栓塞是体循环的各种栓子脱落阻塞肺动脉及其分支引起肺循环障碍的临床病理生理综合征，文中指出：

- ★ 肺栓塞的短期死亡风险很高。
- ★ 在进行实验室或成像检查之前，医生应根据Wells评分或改良Geneva评分等临床评估工具预测患者肺栓塞的可能性。

★ 高危患者可因明显的右室衰竭而出现在休克或持续的动脉低血压。

★ 中危患者的血流动力学较为稳定，但也可能出现右室功能障碍及生物标志物阳性的情况。

★ 中危肺栓塞患者不适合直接进行系统性溶栓治疗。

★ 低危患者的血流动力学稳定，且生物标志物为阴性，管理方法包括系统性溶栓。

★ 急性肺栓塞的抗凝治疗至少持续3个月。

直接口服抗凝治疗能够安全有效的替代标准抗凝治疗。

★ 不支持对能够接受抗凝治疗的患者常规使用下腔静脉滤器。

★ 现在对急性肺栓塞管理的争论包括亚肺段肺栓塞患者是否需要抗凝治疗、对妊娠期人群急性肺栓塞的诊断与管理、直接口服抗凝药在癌症相关肺栓塞中的使用等问题。

★ 增加对肺栓塞的认识并落实指南推荐的治疗方案是当前优化肺栓塞管理的关键。

肿瘤

癌症患者并不会因癌而戒烟

美国一项研究发现，癌症患者并没有在医嘱后，比普通人更容易戒烟。（Cancer. 2016年2月16日在线版）

研究样本来自2010年国民健康访问调查的癌症附录，其中7058 135人曾吸烟，13 188 875人被告知患有癌症。其中约

51.7%的癌症吸烟者曾在过去1年被健康顾问建议戒烟，然而，与普通人相比，他们并没有更易戒烟。针对这些患者使用的各种戒烟方法，戒烟率都无明显变化。

研究者指出，帮助癌症患者戒烟是治疗中一项干预和调查的重要因素。

老年

高龄老年人痴呆风险甚于冠心病

一项研究显示，无心血管病的高龄老年人（≥80岁）患痴呆的风险要高于冠心病。（J Am Coll Cardiol 2016,67:1013）

该研究共纳入532例患者（1998/1999，平均80岁；2012/2013，平均93岁）。研究者通过心血管健康研究-认知研究评估年龄≥80岁老年人的Agatston冠脉钙化评分（CAC）、颈动脉内中层厚度等亚临床心血管

病变对死亡、痴呆和冠心病风险的影响。基线时，36%的参与者CAC>400分。结果显示，25%的死亡由冠心病引起，6%由卒中引发，16%由痴呆引起。其中，死亡病例中近64%既往诊断有痴呆。

研究显示，≥80岁者，痴呆发病率高于冠心病。CAC是动脉粥样硬化的标志物，提示死亡、冠心病和心肌梗死发病风险升高。

重症

尽早临终关怀是最高级的护理

美国一研究显示，在肺癌或直肠癌老年患者中，其亲属认为尽早临终关怀，死前30 d避免进入ICU和不在医院里死亡是较好的临终护理。（JAMA. 2016,315:284）

该研究纳入1146例癌症患者，亲属报道优质临终关怀为51.3%，这些患者通常接受临终关怀超过3 d。进入ICU治疗的患者的优质临终关怀比未进ICU治疗的患者要少

（45.0%与52.3%）；在医院死亡的患者其优质临终关怀相比，不在医院死亡的患者也较少（42.2%与57.4%）。没有接受临终关怀或少于3 d临终关怀的患者比那些接受临终关怀超过3 d的患者其优质临终关怀更要少（57.4%与72.8%）。

研究者指出，癌症患者死亡前接受越来越多的积极治疗，但这只是低质量的护理。