

钟南山等在 Lancet 撰文称

1/3 无症状患者需早期诊断慢阻肺

近日，钟南山教授等回顾了中国在慢阻肺领域的进展，阐述了我国慢阻肺的预防和管理。（Lancet. 5月12日在线版）

生物燃料

2007年，一项研究首次显示，生物燃料的使用促进慢阻肺的发病，在使用生物燃料的厨房中，空气污染物浓度（粗颗粒物、二氧化硫、二氧化氮和一氧化碳）都相当高。然而，厨房空气质量与燃料的使用和通风密切相关。9年的随访显示，在生物燃料使用率较高的云岩县，改善炉灶和安装排

风扇后，显著降低了室内空气污染物的浓度。并且同时使用清洁燃料和安装



排气扇的人群肺功能下降减慢，患病率下降。

社区干预减少危险因素

曾有案例显示，广州市中心一家水泥厂搬迁后，二氧化硫浓度和粉尘沉积下降，该地区人群肺功能下降减缓。另外，在公共场所和室内立法禁止吸烟，改善车用燃料和公共交通以减少室外空气污染，也可有效预防疾病发生。

对此，研究者指出，在发展中国家改善室内环境和以社区为基础的综合干预对于降低慢阻肺患病率和社会负担是

非常重要的。

早期诊断

在中国大陆，35.1%的无症状患者（有慢性咳嗽或呼吸困难或重度吸烟者）需进行早期诊断。其中7项指标问卷（年龄、体质指数、吸烟、呼吸困难、咳嗽、呼吸系统疾病家族史、生物燃料暴露）是一种简单有效的筛查工具，灵敏性为60.6%，特异性为85.2%。

另外，九项判别函数模型（年龄、性别、体质指数、吸烟指数、喘息、咳嗽、呼吸困难、生活环境和职业暴露）灵敏性

和特异性分别为89.0%和82.0%。

药物治疗法

除常规药物（吸入糖皮质激素， β 受体激动剂，和毒蕈碱受体拮抗剂）外，羧甲司坦（500 mg，每日三次）已被证明可有效预防慢阻肺急性加重，适用于缺乏医疗资源的农村地区。

另外，N-乙酰半胱氨酸（600 mg，Bid）已被证明在降低慢阻肺急性加重和改善生活质量方面具有疗效，此外，评估其他抗氧化剂的疗效也是必要的。

● 神经

70~74岁颈动脉狭窄患者更适用颈动脉内膜切除术

美国在四个比较颈动脉支架成形术（CAS）和颈动脉内膜切除术（CEA）的随机对照试验中发现，70~74岁老年颈动脉狭窄患者中，CEA的预后明显优于CAS。（Lancet. 5月26日在线版）

在这四个研究中，4754例患者被随机分配至CEA或CAS治疗，随访中位数为2.7年，共发生433例事件。

结果发下，在进行CAS的患者中，与60岁患者相比，65~69岁患者围术期发生卒中和死亡的HR为2.16， ≥ 70 岁患者HR为4.0。而在CEA组，各年龄组围手术期风险增加无差异。CAS与CEA相比，65~69岁患者围术期的HR为1.61，70~74岁患者围手术期HR为2.09。

研究者指出，在70~74岁老年患者中，CEA优势明显优于CAS。这是因为，随着年龄增长CAS围手术期卒中风险也明显升高，而年龄对CEA围手术期风险影响不大。

● 肾内

年轻人肥胖增加其慢性肾病风险

美国一项研究发现，在年轻人中肥胖会增加其患肾脏病的风险。（HealthDay网站）

该研究纳入7000例20~40岁的美国成年人。结果发现，11%的肥胖墨西哥裔美国人和约6%的肥胖白人和黑人尿蛋白含量增加。

尿液中蛋白含量的增加在临床上称为蛋白尿，出现蛋白尿意味着肾功能开始出现异常，其进展为慢性肾病的风险会大大增加。而在这些检测出蛋白尿的年轻人中，只有不到5%称他们知道自己有肾脏病。

研究者指出，尽管慢性肾病是老年人典型的疾病，但是此病在年轻人群中正在悄然出现。临床医师应该对肥胖年轻人的肾功能情况予以更高的关注，以防止后期可能出现的肾脏病。由于慢性肾病的治疗比较困难，所以预防该病的发生显得尤为重要。

本版编译 苏宁宁

● 肿瘤

53% 与癌症治疗相关的基因显示性别差异选择癌症治疗策略：男女有别

近日，MD Anderson癌症研究中心团队对13种癌症不同性别患者的分子差异从体细胞突变、拷贝数变异、RNA表达、DNA甲基化和蛋白表达等进行了全面分析，发现了性别效应强弱不同的2组癌症类型。一组包含少量的性别影响基因，另一组则广泛存在与性别差异相关的分子特征。重要的是，与癌症治疗临床实践相关的基因中，53%显示明显的性别差异。该研究为造成不同癌症性别差异的原因提供了分子水平的解释，

同时建议迫切需要在某些癌症中开展性别差异治疗策略。（Cancer Cell. 2016. 29:711）

分析数据来自癌症基因组图谱，所分析的13种癌症类型中，“性别差异小”的包括：脑低分级胶质瘤、多形性成胶质细胞瘤、结肠腺癌、直肠癌和急性髓细胞样白血病；“性别差异大”的包括：甲状腺癌、头颈部鳞状细胞癌、肺鳞癌、肺癌、肝癌、膀胱尿路上皮癌、乳头状肾细胞癌和肾透明细胞癌。

● 肝病

不饮酒且病毒清除的丙肝相关肝硬化患者的肝癌风险为0

比利时一项研究显示，酒精摄入与丙型肝炎相关肝硬化患者的肝细胞癌（HCC）风险升高相关。（J Hepatol. 5月12日在线版）

该研究纳入192例肝硬化失代偿期丙型肝炎患者的酒精摄入、病毒清除、肝癌发生率、肝硬化失代偿和死亡率数据。

结果发现，在饮酒患

者中，罹患HCC患者的酒精摄入量明显高于未罹患HCC的患者（20 g/d与10 g/d）。而在针对戒酒者和饮酒者的研究中发现，戒酒患者的5年HCC累计发病率明显低于饮酒患者（10.6%与23.8%），另外，病毒未清除和饮酒均与HCC发生风险相关，HR为3.43。经比较后发现，不饮酒且

病毒清除的患者发生HCC的风险最低（0%），其次为饮酒但病毒清除的患者（6.2%）以及不饮酒但病毒未清除者（15.9%），饮酒且病毒未清除的患者发生肝癌的风险最高（29.2%）。

对此，研究者指出，应强烈建议丙肝相关肝硬化患者拒绝酒精摄入，且患者护理应包括戒酒措施。

● 精神

孕期吸烟增加后代精神分裂症风险

美国一项研究显示，妊娠期暴露于尼古丁可显著升高子代罹患精神分裂症的风险。（Am J Psychiatry. 5月24日在线版）

该研究纳入芬兰1983~1998年出生的977例精神分裂症后代及与之相匹配的对照组。母亲的尼古丁暴露通过孕早期及孕中期血清可替宁水平加以评估，可替宁是尼古丁的主要初级代谢产物，由于其半衰期较长且较稳定，因此成为评估吸烟者和被动吸烟者吸烟量的主要生物标志。

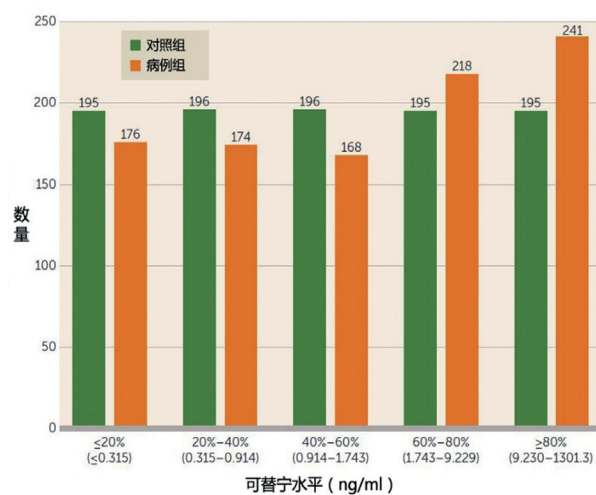
结果发现，病例组母亲孕期可替宁平均水平为35.9 ng/ml，对照组母亲孕期可替宁平均水平为23.1 ng/ml（图1）。调整母亲年龄、出生地及父母精神障碍因素后，母亲可替宁水平与

后代罹患精神分裂症风险显著相关（OR=3.41，P<0.0001）。另外，研究还发现孕期低体重与后代精神分裂症之间无关联，提示并非是吸烟导致的低体重介导了其对后代精神

分裂症风险的作用。

研究者指出，通过控制孕妇的吸烟，可对公共健康产生重要的影响，未来或可将研究范围推及双相障碍、孤独症及其他精神疾病。

图1 后代精神分裂症病例组及对照组的母亲可替宁水平分布



● 图片新闻



5月29日，吴阶平医学基金会麻醉重症学部在京成立。中华医学会麻醉学分会副主任委员姚尚龙教授（左）和中国医师协会重症医学医师分会候任会长杜斌教授（右）共同担任该学部主任。学部旨在推动我国麻醉和危重学科的发展，推动麻醉和危重医学的公益活动。

图/文 许奉彦