

美研究提示细菌耐药性在增强

抗菌药使用量增加，6年间碳青霉烯类抗菌药使用率升37%

美国疾病预防控制中心（CDC）一项新出炉的研究发现，为了避免抗菌药使用失败的情况，美国医院在抗感染时更多使用强效的抗菌药，这一做法恐导致细菌出现耐药性增强的趋势。（JAMA Intern Med.9月19日在线版）

该研究回顾了2006-2012年的医生处方。研究结果表明，一些被其他研究建议谨慎使用、或在最后阶段才使用的抗菌药在

实际中被广泛应用，而那些推荐首选的抗菌药则使用较少。抗菌药的过度使用也使细菌产生更多的进化机会，从而导致其耐药性增强。

研究者发现，碳青霉烯类抗菌药的使用在6年期间上升37%，而此类药物被认为是多种细菌引起的血流感染，如泌尿道感染和肺炎等最后采用的措施。该研究认为，强效抗菌药处方的增多可能源于细菌对氟喹诺酮类抗菌

药耐药性的增强所导致的氟喹诺酮类抗菌药处方的减少。研究显示，此类药物在研究回顾的6年间在 hospital 的使用减少了20%。

但一些专家也表示，抗菌药过度使用的背后也可能有更为复杂的问题。

哈佛大学医学院 Ateev Mehrotra 认为，抗菌药的滥用可能是心理问题，医生开出更强药性的药物就是为了确保最大可能对病有效，避免无效的情况出现。此外，对于“时间紧



迫”的医生而言，尽早使用强药性抗菌药让患者康复，还可避免与患者进行长时间的病情谈话，解释哪种药物可用，而哪种没必要用。

但加利福尼亚大学旧金山分校 Conan MacDougall 认为，整体抗

菌药的使用情况并未改变，仍处于良好状态。他认为，研究中涉及的情况可能是医院在患者自愿情况下采取的措施，患者自己希望能尽快康复，避免无效而采用更多强效的抗菌药。

今年6月，美国卫生和人类服务部已推出了一项规定，要求医疗保险支付的医院必须追踪记录抗菌药的使用情况，以减少抗菌药的滥用导致细菌耐药性增强情况的发生。

研究视界



益生菌可降低重症患者感染风险

重症疾病可伴随共生菌群流失和潜在致病菌过度生长，导致机体对院内感染易感性增加。加拿大一项研究显示，益生菌在降低重症患者的感染上具有前景。（Crit Care. 2016,19:262）

研究纳入1980-2016年30项益生菌单药治疗或联合益生元纤维（合菌药）治疗RCT研究、2972例患者。

结果显示，益生菌显著降低感染（RR=0.80），减少通气相关肺炎（VAP）的发生率（RR=0.74）；对死亡率、ICU及住院时间，腹泻没有影响。其中，植物乳杆菌类益生菌降低感染发生效果最显著。

亚组分析表明，与接受合菌药混合物相比，单独接受益生菌的重症患者的感染结局改善更大。

评论认为，各种菌株，范围广泛的日剂量和益生菌的给药时长削弱了该研究结论的强度。需进一步的大规模、高质量的临床试验进行结论性证实。

本版编译 裘佳



安全警戒

美儿科学会建议应限制可待因用于儿童

美国儿科学会一项临床报告称，医护人员和家长应限制可待因在儿童中的应用。（Pediatr.9月19日在线版）

该报告显示，尽管证据表明，可待因可对儿童造成生命威胁等，但目前这种药物在美国28个州及哥伦比亚地区仍是咳嗽的常规非处方药，且在美国是治疗咳嗽的处方药物。该报告提到的一项最新研究发现，2007-2011年，超过80万11岁以下儿童接受了此处方药物的治疗。

报告描述了潜在替代可待因缓解儿童疼痛的选择，包括氧可酮、氢可酮、口服吗啡，但这些选择都

有风险。研究也重新评估了对乙酰氨基酚和布洛芬、酮咯酸非甾体类抗炎药。

2011年3月，WHO把可待因从基本药物名单里面删除，FDA也在2012年8月发布了关于可待因的安全警报，并且在2013年2月对可待因加了“黑框警告”的标签。此后，欧洲药品管理局和加拿大卫生部都建议限制对儿童使用该药，2015年7月，FDA警示说不应该在<18岁的儿童中使用包含可待因的治疗咳嗽药物，在10月时，FDA顾问委员会建议禁止使用可待因治疗儿童咳嗽，但FDA的最终建议仍然未定。



焦点争鸣

非甾体类抗炎药并不能预防 Barrett 食管

既往研究表明，非甾体类抗炎药（NSAID）可降低食管癌风险。而美国一项研究发现，NSAID不能降低癌症前体 Barrett 食管风险。研究者认为，NSAID的保护作用可能只在 Barrett 食管发展后出现。

研究评估了6项病例

对照研究的1474例 Barrett 食管患者，纳入2256例对照者，2018例胃食管反流病对照者。总体而言，纳入人群有31.7%每周至少使用1次阿司匹林，19.6%每周至少使用1次非阿司匹林类 NSAID，47%每周至少使用任一种 NSAID。

结果显示，Barrett 食管的风险与常规使用（每周至少使用1次）、高频率使用（每天至少使用1次）或长期使用（使用至少5年）NSAID并不相关。服用阿司匹林和非阿司匹林 NSAID 患者与 Barrett 食管风险也无相关性。

赛诺威盛“精广角”亮相 开启国产CT新“质”造

9月25日，赛诺威盛科技（北京）有限公司位于北京市经济技术开发区的CT新工厂正式启用，其自主研发的“精广角”系列CT也同日亮相。

赛诺威盛CT新工厂属于定制型制造车间，占

地3千平方米，用于CT部件组装和产品出厂测试。新工厂将承担赛诺威盛“精广角”系列CT以及即将投产的DR产品的制造，预计年产量达200台，产值近4亿人民币。

赛诺威盛历时近4年，

建立起覆盖影像设备开发、设计、制造全链条的人才体系，推出自主知识产权的“精广角”系列CT产品，并在76cm大孔径、20线对空间分辨率上实现突破，成为首个跻身国际一流CT技术阵营的国有企业。

燕达国际健康城 诚聘英才启事

燕达国际健康城紧邻北京东燕郊，由燕达医院、金色年华健康养老中心、医学研究院、医护培训学院、国际会议中心、燕达医学院六大板块组成，分两期投资建设（详情请见健康城官网 <http://www.yandaco.com/>）。

在京津冀协同发展这一重大国家战略下，京冀两地把健康城作为试点单位。自2014年5月以来，燕达医院前后与北京朝阳医院、天坛医院、首都儿科研究所附属儿童医院、北京中医医院等多家医院实现了紧密合作关系。

为了实现健康城发展目标，现特向国内外诚聘英才以下人才：

一、高级管理人才：连续8年以上三甲医院管理经验，具有组织、经营、创新和决策力，获得过省部级以上相关荣誉称号。教授、正高、博士或硕士生导师，省部级以上相关专业委员会委员。年龄不超过55周岁。

二、领军人才：著名临床专家，主持并取得过省部级以上科研成果，国家千人计划之一。教授、正高、博士生导师，连续多年三甲医院工作经历，省部级以上相关专业委员会委员。年龄不超过60周岁（女性55周岁）。

三、专科带头人：包括但不限于肿瘤、心脑血管、妇产、普外、呼吸、消化、麻醉、重症、急诊、放射、检验、病理等专科带头人。正高，博士或

硕士生导师，连续多年三甲医院工作经历，省部级以上相关专业委员会委员。能够把握本专科发展方向和特色。年龄不超过60周岁（女性55周岁）。

四、全科医生：博士或硕士学历，临床副高以上职称，具有带教资格，连续多年三甲医院工作经历，省部级以上相关专业委员会委员。年龄不超过60周岁（女性55周岁）。

五、青年人才：博士或硕士学历，主治或副高职称，连续5年以上三级医院工作经历，有第一作者或通讯作者SCI论文2篇或IF大于五分1篇。年龄不超过40周岁。

六、主管护师职称以上人才：本科学历，连续5年以上三级医院工作经历，获得过市级以上相关荣誉称

号。年龄根据职称不超过30-45周岁。

七、医学科研管理人才：博士、副研究员以上职称，有10年以上医学科研和主要管理者经历，获得过省部级以上相关荣誉称号，有组织、管理、策划、创新和决策能力，有国外留学或科研经历。年龄不超过55周岁。

八、医学院筹备人才：博士或硕士学历、教授。拥有省部级大型医学院10年以上办学和主要管理者经历，具有管理、策划、创新和决策力。获得过省部级相关荣誉称号。有国外留学经历，熟悉国际医学院办学规则，并具有国内外人脉关系。年龄不超过55周岁。

九、待遇：按照受聘人才学历、职位、职称、资格和综合条件等的不同，享受以下不同待遇：给予高薪（高级人才年薪200万以上），解决户口、子女上学、家属就业、安置经费、配备专车、职称晋级、出国深造、解决住宅等（80-120平方米以上）。对高级人才还给予足额科研和学科建设经费。另还可通过医院管理和学科技术等加盟方式，成为医院或学科合伙人，实现共同发展。

十、报名方式：请如实、完整填写个人简历和信息，并把个人资料和荣誉证书等经电子扫描传至燕达医院人力资源部邮箱 hr_yanda@163.com，咨询电话010-80841240、18531815518，联系人张先生。对需要保密的，与机要室联系，电话400-673-6526、17710565675，邮箱 yandahr@126.com，联系人任先生。当收到应聘者各相关资料15日内，将通知应聘者到燕达国际健康城面谈，并负责应聘者交通费用等。按此应聘者常年均可报名。诚挚欢迎您加盟燕达国际健康城。特此诚聘！

燕达国际健康城