

严重全身性感染患者

氢化可的松未减少休克风险

德国一项研究显示，在未合并休克的严重全身性感染成年患者中，与安慰剂相比，使用氢化可的松不能降低14 d感染性休克风险，不支持在这些患者中使用氢化可的松。（JAMA. 10月3日在线版）

研究显示，氢化可的松组与安慰剂组的感染性

休克发生率分别为21.2%和22.9%。两组发生感染性休克的时间、ICU或住院病死率无显著差异，28 d病死率、90 d病死率及180 d病死率亦无明显差异。

此外，氢化可的松组及安慰剂组发生继发感染比例分别为21.5%与16.9%，脱机失败分别为

8.6%与8.5%，肌肉无力分别为30.7%与23.8%，高血糖分别为90.9%与81.5%，均无显著差异。

该研究纳入380例严重全身性感染但未合并休克的成年患者，随机接受氢化可的松（持续输注200 mg氢化可的松5 d，之后逐渐减量直至11 d）或安慰剂。



政策指南



CFDA：避免长期大量服新复方大青叶片

近日，国家食品药品监督管理总局（CFDA）发布《药品不良反应信息通报》，提示关注新复方大青叶片的用药风险。（源自CFDA官网）

新复方大青叶片为中西药复方制剂，由复方大青叶提取物（含大青叶、羌活、拳参、金银花、大黄）及扑热息痛（对乙酰氨基酚）、异戊巴比妥、咖啡因、维生素C四种化药成分组成的中西药复方制剂。功能主治为：清瘟，消炎，解热。用于伤风感冒，发热头痛，鼻流清涕，骨节酸痛。

我国药品不良反应监测数据及相关文献资料显示，新复方大青叶片长期、大量使用，或与其他含同类组分的药物合并使用时，可能导致重症药疹等严重过敏反应，以及肝损伤、消化道出血等严重不良反应，并有导致药物依赖的个案报告。

对此，CFDA要求相关企业应按要求尽快完善药品说明书的安全性信息，并主动开展上市后安全性研究。此外，CFDA还建议医务人员应告知患者服用此药后的不良反应，并注意避免与含有同样成分的药物联用，高空作业、驾驶员、精细和危险工种作业者慎用。

本版编译 苏宁宁 牛艳红



研究视界

补充维生素D可降低轻中度哮喘患者的复发风险

英国一项研究发现，在标准的哮喘治疗外，另外添加维生素D可有效缓解轻中度哮喘患者的哮喘发作风险。（源自Medscape网站）

该研究纳入了7项儿童试验（435例）和2项成人试验（658例）的数据。分别补充维生素D500~1200 IU/d，持续4~12个月。

结果发现，维生素D能降低63%的需要使用全身性皮质类固醇的哮喘发作风险，以及需要看急

诊、住院或两者皆是的一次或多次发作风险，优势比为0.39。维生素D对1秒用力呼气容积占预计值的百分比，或哮喘控制测试评分均无影响，维生素D给药对严重不良事件风险也无影响。

研究者指出，在标准治疗外再添维生素D则可降低患者的复发风险，这在很大程度上能减少医疗资源的使用。当然还需更多研究来确认患者的基础维生素D水平对用药的影响。



安全警戒

一线降压药氢氯噻嗪可能引发皮肤癌

美国一项研究发现，指南推荐的高血压一线治疗药物氢氯噻嗪可能与皮肤癌风险增加相关。（Dermatol Surg. 2016, 42:1107）

该研究纳入了研究者所在的医疗中心5年来收治的75例皮肤癌患者，并对其用药清单进行筛查。

此外，研究者还对1966~2015年发表的既往

研究进行了文献回顾。

在筛查的75例患者中，4例符合高危标准，即终身鳞状细胞癌超过20处。这4例患者全都服用氢氯噻嗪单药治疗或联合治疗3~15年。

并且，研究者在文献中也找到了三项相关研究，均为大样本研究，都显示使用氢氯噻嗪与终身鳞状细胞癌或唇癌风险增加相

关，用药5年以上者风险最高。

研究者指出，氢氯噻嗪是一种已知的光敏剂，对于有多发性终身鳞状细胞癌病史的患者，氢氯噻嗪可能会导致皮肤癌。

研究者还称，临床医生有必要向高危终身鳞状细胞癌患者解释氢氯噻嗪药物的潜在危害，以便于避免此不良反应。

β受体阻滞剂和钙拮抗剂增加心境障碍风险

英国学者研究发现，四类常用降压药可影响患者的心境障碍风险，如抑郁症和双相障碍。（Hypertension. 10月10日在线版）

研究显示，与服用血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ACEI/ARB）者相比，服用β受体阻滞剂和钙拮

抗剂者因心境障碍住院的风险是前者的两倍。

与服用其他降压药或不服用降压药者相比，服用ACEI/ARB者因心境障碍住院的风险最低。噻嗪类利尿剂与不服用降压药者发生心境障碍的风险相似。合并其他疾病者也增加心境障碍风险。

研究者收集了苏格兰

两家医院的525 046例患者的相关资料，最终入选了144 066例接受这四类降压药的患者和111 936例不服用任何降压药的患者。

研究随访5年，在服用降压药至少90 d后，有299例患者住院，主要是因为重度抑郁症的发生，其平均降压治疗时间为2.3年。

治疗特发性震颤 脑起搏器唯一有效

本报讯（记者 陈惠）“特发性震颤”是一种常见的运动障碍性疾病，然而一位“特发性震颤”



患者却刚刚完成了10英里慢病长跑赛。“我希望让更多的人了解特发性震颤这种疾病，帮助更多病友得到及时的诊断和治疗。”

10月25日，刚刚参加完10英里“全球英雄”慢病长跑赛的“特发性震颤”楚淑芹女士分享了她患病和治疗的经历。原来，她在北京宣武医院功能神经外科李建宇教授的帮助下，在体内植入了脑深部电刺激（俗称脑起搏器），使得病情得以有效控制。

李建宇告诉记者，中国有350万“特发性震颤”患者，由于其症状经常容易和帕金森病混淆，因此常被漏诊误诊，只有1%的患者得到正确治疗。

“特发性震颤目前无特效药物，随着症状的越来越严重，只有实施脑深部电刺激术才能有效控制症状。植入手术微创，可逆，可调节，是治疗中晚期帕金森、特发性震颤等运动功能障碍疾病的唯一有效的外科手术疗法。”李建宇说。

新闻速递

10月23日，“抗菌·新高度”太捷信®（苹果酸奈诺沙星胶囊）全国上市会在上海举行。

该药临床研究的领衔者、复旦大学附属华山医院张婴元教授介绍，奈诺沙星为浙江医药第一个推向市场的专利新药，于今年6月通过CFDA批准，为国家1.1类新药，属无氟喹诺酮类。推荐奈诺沙星治疗社区获得性肺炎的常规治疗剂量为500 mg，qd，7~10 d。值得一提的是，与其他氟喹诺酮类药物相比，该药对耐青霉素和喹诺酮的肺炎链球菌，以及耐甲氧西林和万古霉素的金黄色葡萄球菌均具有强大的抗菌活性。

解放军总医院呼吸病研究所所长刘又宁教授、上海交通大学医学院附属瑞金医院院长瞿介明教授、台湾大学医学部附属医院薛博仁教授担任大会主席，来自全国的200余位呼吸、感染、重症专家悉数到场。

