

“医学难以解释的症状” 首个临床共识发布

只需减少患者疑虑 而不是医学干预

“医学难以解释的症状”（MUS）是临床各学科最常遇见的问题之一，常被医生们称为非特异症状、功能性症状、神经官能症等。

近日，中国医师协会精神科医师分会组织了全国25位来自精神卫生及内科、外科、妇产科、耳鼻喉科、中医科等领域的专家编写我国第一个MUS临床实践专家共识。（中华内科杂志.2017;56:150）

共识指出，目前缺乏单一有效方法识别哪些MUS患者需要接受治疗。常用的筛查工具有患者健康问卷躯体症状群量表（PHQ-15）和健康焦虑量表（whiteley index）。量表分别测量躯体症状的数量和健康焦虑的程度进行分级。

分级的主要目的是识别躯体症状的风险性和根据分级进行相应处理。首先，是否会转为慢性、严

重的功能受损和导致反复就诊行为；其次是症状的复杂性，如共病、应激及疾病行为。分为低风险，病情轻；中等风险，病情较重；高风险，病情严重。

治疗目标是减轻症状、减少心理社会应激、日常功能损害以及不合理医疗资源使用。

共识指出，目前各国的指南中并不推荐单纯使用药物进行治疗，而更推荐药物联合社会心

理干预的治疗策略。

目前，对于MUS的结局重点关注两个方面。第一，是否这些症状最终能被器质性疾病解释。一系列研究表明，MUS患者即便接受了大量的重复检查，也只有极少数（0.4%）最终发现器质性病因。第二，症状持续的时间。普通人群和基层医疗机构中，大多数MUS只是短暂出现，并能够逐渐缓解。一半以上的患者症状会在1年内

得到有效控制。这些症状常常不需要医学干预而仅

仅需要医生清楚解释减少其疑虑。

MUS的治疗策：

★ **建立良好的治疗关系：**创造并维持一个包容、共情的、以患者为中心的医患关系，制定合理的治疗目标是MUS治疗成功的基础。

★ **心身并重的基本处置：**持续的动机激励，逐步进行躯体活动（例如从轻度到中度强度的有氧运动和力量训练；缓慢增加强度，交替休息，鼓励社交活动。鼓励心理治疗，例如针对心理社会压力或者抑郁等问题。

★ **药物治疗：**目前尚无针对MUS治疗的特异性药物。

呼吸

长期失眠者哮喘风险增三倍



近期，欧洲一项研究发现，失眠也可能是罹患哮喘的一个风险因素。（MNT网站）

该研究对居住在挪威17 927例年龄在20~65岁的受试者进行连续随访11年的健康调查。

研究显示，既往1个月内“经常”有睡眠困难的受试者罹患哮喘的风险增加65%。“几乎”每晚都有睡眠困难的受试者罹患哮喘的风险增至108%。

此外，难以维持睡眠的受试者在11年中罹患哮喘的风险分别为92%和36%。“每周超过1次”睡眠质量不佳的受试者罹患哮喘的风险增加94%。与无慢性失眠的人相比，长期失眠患者的发生哮喘的风险增加3倍。

这项研究表明失眠可能导致身体发生累积性变化，并对气道产生严重的影响。

本版编译 张蕊 窦洁

重症

新英格兰医学杂志研究称

危重病患者严格血糖控制未获益

近日，法国一项研究发现，对于伴有高血糖的危重病患者，相比8.3~10.0 mmol/L的目标血糖水平，严格将血糖维持在4.4~6.1 mmol/L目标水平并不能获益。（N Eng J Med.1月24日在线版）

该研究纳入35个中心的713例高血糖的危重病患者（不包括曾接受心脏手术的患者），随机分组，分别将血糖控制在4.4~6.1 mmol/L（低目标组）或8.3~10.0 mmol/L

（高目标组）。

研究显示，在数据和安全监测委员会的建议下，该试验被提前停止，原因是受益可能性较低，以及证据显示有可能造成伤害。

研究发现两组之间不入住ICU天数的中位数不存在显著差异。在符合方案集分析中，低目标组通过平均血糖水平加权的中位时间显著降低（6.1 mmol/L）相比于高目标组（6.8 mmol/L；P < 0.001）。

在低目标组患者中发生保健相关的感染率高于高目标组患者[349例有12例（3.4%）与349例有4例（1.1%），P=0.04]，且被定义为血糖低于2.2 mmol/L的严重低血糖的发生率也较高[分别为18例（5.2%）与7例（2.0%），P=0.03]。

研究者观察到的死亡率、器官功能障碍的严重程度或无呼吸机天数在两组之间并无显著性差异。

肿瘤

徐兵河《柳叶刀》发文

治疗晚期乳腺癌又有新策略

近日，中国医学科学院肿瘤医院徐兵河教授牵头的一项前瞻性多中心随机临床试验研究发现，对既往经多程治疗后进展的乳腺癌患者，优替帝联合卡培他滨方案能显著延长患者的无

进展生存期（PFS），并有改善总生存的明显趋势。（Lancet.2月10日在线版）

该研究是一项多中心、开放的Ⅲ期临床试验，纳入蒽环和紫杉类药方案治疗后失败的晚期乳腺

癌患者405例，随机分为试验组（优替帝联合卡培他滨治疗）与对照组（卡培他滨单药治疗）。

结果显示，与单用卡培他滨相比，优替帝联合卡培他滨能够显著延长患者的PFS期。经中心评估的中位PFS期，试验组为8.44个月，对照组为4.27个月，风险比0.46。

研究表明，优替帝联合卡培他滨方案疗效显著，副作用较轻且可处理。该方案为晚期乳腺癌患者提供了一个有效的治疗方案。



妇科

减肥降低绝经女性子宫内膜癌风险

近日，美国一项最新分析显示，减肥可能与绝经后女性子宫内膜癌风险降低有关。（Medscape网站）

研究纳入绝经后女性36 794人，年龄50~79岁。研究显示，中位随访11.4年，病理检查共566

例子宫内膜癌，与体重稳定者（±5%）相比，体重减轻女性的子宫内膜癌风险降低29%，这在肥胖但刻意减轻体重的女性中尤其明显，风险降低56%。

研究者提示，该研究结果应作为肥胖女性减轻体重的促进动力。

神经

摄入大量胆固醇不增记忆障碍风险

先前研究认为，高胆固醇饮食有损记忆力。近期，芬兰一项研究发现，每天吃一个鸡蛋或者摄入大量胆固醇与患痴呆并没有联系。（Am J Clin Nutr. 2017;105:476）

研究纳入2497个年龄42~60岁的健康志愿者，研究开始时无记忆障碍。

研究显示，22年随访期间，有337男性诊断为痴呆。经多变量调整后，每日摄入100 mg胆固醇的痴呆风险比为0.90，每日

额外再摄入27 g鸡蛋的痴呆风险比为0.89。鸡蛋摄入反而会导致大脑额叶神经心理测试、执行功能、连线测试和言语流畅性测试的表现更好。

研究者表示，高胆固醇饮食或者频繁摄入鸡蛋不会增加记忆障碍的风险。对照组摄入胆固醇最高每日摄入量达520 mg，同时还食用1个鸡蛋。研究者表示，该研究结果或不适用于超过最高摄入量的人群。

皮肤

人工智能或将成为医生终结者

近期，美国一项研究发现，人工智能与皮肤科医生的能力水平相当，可对皮肤癌进行分类。（Nature.1月25日在线版）

该研究包括21名资深皮肤科专家。用来自2000例不同皮肤癌病例的12.9万张图像，形成了一种深度学习算法。

研究显示，对于最常

见的癌症和最致命的皮肤癌的鉴定，人工智能实现与所有测试专家同等的性能。配备深层神经网络，移动设备可以扩展临床外皮肤科医生的覆盖面。

研究者预计到2020年可用智能手机程序可对自己皮肤上的异物进行拍照、扫描和分析，第一时间知道自己的患病风险。