

近九成痴呆末期患者服用“可疑药物”

可疑药物包括抗血小板药物、性激素等

尽管指南推荐痴呆末期患者应减少积极和繁重的干预措施，加拿大一项研究发现，痴呆末期患者使用获益不明确的可疑药物(MQB)情况普遍存在，即使在死亡前最后几天仍在使 用。(J Am Geriatr Soc.3月29日在线版)

研究纳入2010-2013年死亡的9298例≥66岁老年痴呆患者，这些患者死前1年内至少被处方1种MQB。MQB包括调脂药(他汀类药物和β受体

阻滞剂类药物)、抗血小板药物(不包括阿司匹林)、抗老年痴呆药物、性激素、激素拮抗剂、白三烯抑制剂、细胞毒性化疗药物和免疫调节剂。

总体而言，86.3%的患者在生命最后4个月内服用至少1种MQB。这些药物的最大使用量下降出现在生命末期，从最后2周的65.9%降至最后1周的45.0%。

在生命最后4个月



患者中，最常使用的药物类别为胆碱酯酶抑制剂(63.6%)、调脂药物(几乎都是他汀类药物，

47.8%)、抗血小板药物(17.7%)和性激素(2.1%)。

当基于认知力量表评分进行分层时，56.0%评分为5分的患者(严重认知障碍)和49.4%评分为6分的患者(非常严重的认知障碍)在死前最后1周使用MQB。

生命最后1周，MQB的使用情况与每日服用中度数量(5~14种)的药物、严重认知障碍、较少的健康不稳定体征和症状，以及最后4个月内未住院具

有相关性。相比更晚期的疾病患者，中度体能和认知障碍患者更可能在最后1周使用MQB。

研究者指出，这是值得我们引起重视的问题。疗养院中，45%的痴呆患者在最后1年至少使用1种MQB，并在死亡前的最后几周仍在服用。

此外，研究中近1/3患者在生命最后1年没有去看医生，而神经科或精神科医生的评估可以减少患者在生命的最后使用MQB。

安全警戒



麦考酚类说明书增黑框警告

3月28日，国家食品药品监督管理总局(CFDA)发布“关于修订麦考酚类药品说明书的公告”称，对麦考酚类药品【包括吗替麦考酚酯制剂(片、分散片、胶囊、干混悬剂、注射剂)、麦考酚钠肠溶片】说明书增加黑框警告、并对“不良反应”、“禁忌”等项进行修订。(CFDA官网)

增加黑框警告项内容包括：免疫抑制剂会增加感染的易感性，可能促进淋巴瘤和其他肿瘤发生。只有对免疫抑制治疗和对接受器官移植患者有经验的专科医生才可使用本品，患者应在配备相应的医疗

设备和实验室人员及可支持的医疗条件下接受本品治疗。负责患者长期随访的医生应掌握患者的全面信息。

使用本品的育龄女性必须采用避孕措施。在妊娠期间使用本品可能增加流产、先天性畸形等风险。

麦考酚类药品为免疫抑制剂，主要与环孢素及皮质类固醇合用，预防同种异体肾脏或肝脏移植患者的急性排斥反应。

目前我国销售麦考酚类药品的企业包括罗氏、诺华等跨国药企以及华北制药、石家庄华新药业等本土企业。

女性用糖皮质激素更易患代谢综合征



2017年美国内分泌学会年会上，荷兰一项研究显示，与不使用糖皮质激素的女性相比，用全身或局部糖皮质激素的女性更易患代谢综合征。(Healio网站)

研究纳入140879例参试者，平均45岁，58.5%为女性。其中，10.9%的参试者应用糖皮质激素；大部分参试者为局部用药(95.4%)。

结果发现，与无糖皮质激素应用的女性相比，应用糖皮质激素的女性患有代谢综合征的风险更高(OR=1.11)，体质指数水平更高的可能性更大(平均高0.31 kg/m²)。与男性相比(OR=0.98)，这种相关性在女性(OR=1.21)中更显著。应用糖皮质激素的女性BMI增加比男性更高(平均BMI增加0.43 kg/m²与0.04 kg/m²)。

给药方式分析显示，全身和局部给药均与BMI及代谢综合征风险增加相关。但在局部糖皮质激素应用人群中，吸入糖皮质激素会加重这种相关性。



研究视界

妊娠期接种四价HPV疫苗未增不良风险

指南推荐，四价人乳头状瘤病毒(HPV)疫苗，适用于所有9~26岁女性。但意外妊娠早期接种疫苗是否有危害?丹麦一项研究显示，妊娠期接种四价HPV疫苗不增加不良妊娠结局。

研究纳入2006-2013年的妊娠女性。结果显示，与没有使用四价HPV疫苗的女性相



比，使用疫苗的妊娠女性，不良妊娠结局：严重出生缺陷(65/1665与220/6660，OR=1.19)、自发流产(20/463与131/1852，OR=0.71)、

早产(116/1774与407/7096，OR=1.15)、低体重儿(76/1768与277/7072，OR=1.10)、小于胎龄儿(171/1768与783/7072，OR=0.86)、死胎(2/501与4/2004，OR=2.43)的风险并没有显著增加。总体而言，即使在意外妊娠早期，接种四价HPV疫苗也是安全的。

泼尼松龙治疗升高肾上腺功能不全者胆固醇水平

2017年美国内分泌学会年会上公布的欧洲肾上腺功能不全登记研究最新数据显示，与接受氢化可的松治疗的患者相比，接受泼尼松龙治疗的肾上腺功能不全者总胆固醇水平(LDL-C)和低密度脂蛋白胆固醇水平显著升高。(Medscape网站)

在946例参试者中有91.8%接受氢化可的

松替代治疗，仅6.8%的参与者接受泼尼松龙治疗。在总胆固醇和LDLC水平比较上，泼尼松龙治疗组分别为6.3和3.9 mmol/L，氢化可的松治疗组为5.4和3.2 mmol/L。

亚组分析显示，接受泼尼松龙治疗的原发性肾上腺皮质功能不全患者，总胆固醇和LDL-C水平升高；但接受泼尼

松龙治疗的继发性肾上腺皮质功能不全患者中，仅总胆固醇水平升高。

研究者指出，数据库中约75%的患者服用5 mg/d剂量的泼尼松龙。但这种剂量可能偏高，稍低剂量(3.5~4 mg/d)的泼尼松龙或更合适。因此这些患者可能存在轻度的过度治疗，骨量及胆固醇水平似乎反映了这一点。



焦点争鸣

左西孟旦未降低心脏外科手术患者死亡风险

在美国和欧洲，每年有超过百万人行心脏外科手术，其中20%的患者会受围术期急性左心室功能障碍的影响，导致死亡风险增加。既往数据显示，和其他正性肌力药物相比，左西孟旦与心脏外

科手术后的死亡风险降低有关。而最新CHEETAH研究显示，心脏外科手术患者使用低剂量左西孟旦后30 d死亡率并未降低。(N Engl J Med. 3月21日在线版)

研究纳入506例在心

脏外科手术术后出现围术期左室功能障碍的患者，后因治疗无效而被提前终止。试验过程中，248例患者接受接受左西孟旦治疗，258例患者接受安慰剂治疗。

随访30 d时，左西孟

缺血性卒中介入治疗2年时还有益

MR CLEAN试验的长期结果显示，血管内介入治疗缺血性卒中患者3个月时的功能改善在2年时仍持续存在。(N Engl J Med. 2017;376:1341)

最初MR CLEAN试验随机分配了500例患者，该扩展随访试验最终获得391例患者(78.2%)的2年数据，及498例患者(91.8%)的死亡信息。

最新结果显示，患者的功能改善在2年时仍存在。相比常规治疗组，血管内治疗组90 d时获得改良Rankin量表更好得分比为1.67，2年时该比值为1.68。干预组2年时功能独立的患者比例与90 d时的结果相似。

长期结果还显示，血管内治疗组2年时的死亡率有下降趋势。此外，血管治疗组患者生活质量有明显改善。