

老司机服用安眠药交通事故风险翻番

50~80 岁司机唑吡坦或佐匹克隆单药治疗第 2 周交通事故风险最高

瑞典一项基于人群的研究显示，无论是新近使用唑吡坦或佐匹克隆，中老年司机发生伤害性道路交通事故的风险均显著升高，尤其是开始治疗后的第 2 周。（CNS Drugs.7 月 1 日在线版）

镇静催眠药是老年人最常用的药物种类之一。此前最常用的药物为苯二氮草，但出于安全性及耐受性考虑，以唑吡坦及佐匹克隆为代表的非苯二氮草类镇静催眠药逐渐成为主流。尽管一般认为，上述

两种药物的安全性总体优于苯二氮草，但其不良反应也并不少见，包括困倦、头晕、嗜睡等，这些不良反应均可显著影响个体在驾驶机动车辆时的表现。

研究共纳入 2006 年 2 月至 2009 年 12 月 50~80 岁司机发生的机动车事故（27 096 例），分为未用药、单用唑吡坦或佐匹克隆、联用 4 组。

结果显示，各种用药方式（单用或联用）及用药水平（新用药、偶尔用药、经常用药）的中老年司机



发生交通事故概率均有所升高。新近开始单用唑吡

坦者发生单方事故的风险升高幅度最大（OR=2.27），

新近使用唑吡坦可使 50~80 岁司机发生此类交通事故的风险翻番。频繁联用唑吡坦及佐匹克隆者的风险升高幅度紧随其后（OR=2.20）。在唑吡坦或佐匹克隆单药治疗开始后的第 2 周，中老年司机发生单方交通事故的风险最高（OR=2.66）。

1/3 成年人存在睡眠问题，且该比例随年龄增加而升高，在超过 65 岁患者中已近 50%。对于老年人而言，睡眠问题可能造成

严重后果，包括跌倒及注意、记忆、驾驶等能力的损害，同时也是抑郁、自杀、高血压、卒中、心脏病、癌症、阿尔茨海默病、生活质量低、主观认知衰退及死亡的危险因素。

在我国，超过 70 周岁老人只是限制了仅能驾驶小型汽车，并未限制驾车。因此，对于权衡利弊需要服用助眠药的老人，医生应告知相应的不良反应及可能存在警觉性下降的情况，用药期间停止或减少驾驶。



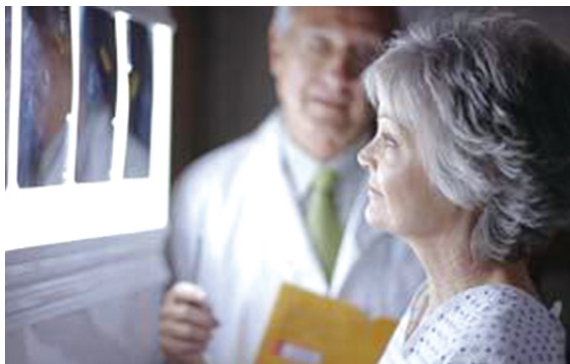
研究视界

超声或 MRI 联合钼靶提高乳腺癌复发检出率

韩国一项研究发现，乳腺钼靶与 MRI/ 超声联合，或可改善保乳治疗（BCT）年轻女性新生乳腺癌的探查。（JAMA Oncol. 6 月 22 日在线版）

在保乳手术和放射治疗后，二次乳腺癌风险有所升高。目前美国临床肿瘤学会和国家综合癌症网络建议，接受 BCT 的女性应每年进行乳腺钼靶筛查。然而，单独使用乳腺钼靶 ≤ 50 岁、接受 BCT 的女性中存在大量肿瘤漏诊情况。

研究纳入 754 例女性，接受 2065 次乳腺钼靶、超声和 MRI 筛查。在 17 例女性中筛查出乳腺癌，肿瘤检出率为



8.2‰。乳腺钼靶 + MRI 的检出率高于单用乳腺钼靶（8.2‰与 4.4‰）。乳腺钼靶与超声联用时，肿瘤检出率同样更高（6.8‰与 4.4‰）。

研究者指出，MRI 筛查的主要缺点是较高的假阳性率，并导致特异性的降低（从 96% 降至

87%）。然而，47.1%（8/17）的肿瘤可能因单用乳腺钼靶而漏检。考虑到假阴性结果造成的危害，MRI 筛查造成的假阳性结果可能在可接受范围内。

≤ 50 岁、接受 BCT 的女性中，特别是乳腺致密的女性无法进行 MRI 筛查时，可以考虑超声。

50 岁以上老人：四价重组流感疫苗预防效果更佳

流感疫苗对流感的季节性流行控制发挥巨大作用。近日研究者比较了四价重组流感疫苗（RIV4）与标准剂量的鸡胚四价流感灭活疫苗在 2014~2015 年 H3N2 流行季对老年患者的作用发现，对于老年人群，四价重组流感疫苗可以提供更好的流感预防效果。（N Engl J Med.2017,376:2427）

研究纳入 8604 例 50 岁以上老年人群。随机接种 RIV4（每株重组血



凝素 45 μg，每剂量 180 μg 蛋白）与标准 IIV4（每株血凝素 15 μg，每剂量 60 μg 蛋白）。观察接种疫苗 14 d 后的疗效。

结果显示，对于

RIV4 组，RT-PCR 确定的流感发病率为 2.2%；IIV4 组感染率为 3.2%，RIV4 组的感染率较 IIV4 低 30%。两种疫苗的安全性相似。



焦点争鸣

电休克治疗效果长期被误解

美国一项研究发现，电休克治疗（ECT）可使严重情感障碍患者出院 30 d 内的再入院风险下降 46%。然而，16 万例患者中，仅 2486 例（1.5%）在入院期间接受了电休克治疗。（JAMA Psych.8 月 28 日在线版）

自 20 世纪 40 年代以来，ECT 即被视为严重心境障碍最有效的治疗手段。多项长期随访研究显示，接受 ECT 治疗者的全因死亡率低于未接受 ECT 治疗的对照患者。然而，研究却发现仅 1.5% 的严重心境障碍住院患者接受了 ECT 治疗。影响 ECT 使用的主要因素有两大临床因素：认知不良反应和复发倾向。但其实，随着技术的进步，这两方面

都取得了显著的进步。

对于认知不良反应，随着 ECT 技术的进步，定向力恢复所需时间缩短，长期逆行性遗忘的严重程度也呈平行下降。最新研究中，甚至未能在 ECT 治疗期间监测出记忆及其他认知方面的不良反应。

针对老年抑郁的随机对照研究显示，文拉法辛 + 锂盐 + 个体化高电量超短脉冲右单侧 ECT 的疗效显著优于药物治疗，受试者 6 个月内的复发率降至 15% 以下。

研究者认为，ECT 治疗率低最重要的可能还是与接受治疗相关的耻感，以及其他一些非临床的经济、文化及政治因素有关。



政策指南

美发布绝经期及绝经后激素治疗声明

日前，北美绝经学会（NAMS）发布了最新版绝经期及绝经后女性激素治疗（HRT）声明，旨在对有更年期症状女性的激素治疗提供临床指导并改善这类人群生活质量。（Menopause.2017,24:728）

FDA 已批准 4 种激素治疗的适应证：血管舒缩症状；骨丢失的预防；性腺功能减退、去势或卵巢功能不全导致的雌激素缺乏；泌尿生殖系统症状。

声明指出，对于已接受子宫切除术的女性，出现血管舒缩症状或潮热时可单独应用结合型雌激素治疗。对于子宫完整的女性，结合型雌激素必须与孕激素或苯卓昔芬联用以降低应用者子宫内膜癌风险。每晚 300 mg 微粉化孕酮可显著减少潮热和夜间盗汗症状并改善患者睡眠。

对于阴道症状，专家组推荐使用小剂量、阴道内雌激素制剂治疗。小剂量雌激素阴道制剂可缓解伴阴道症状女性泌尿系统症状及性功能障碍。更年期提前、手术或因卵巢功能不全而面临较高雌激素缺乏相关后果风险的女性应考虑早期雌激素治疗，子宫完整女性应注意加用子宫内膜保护药物。

本版编译 裘佳



行业资讯

我国虚拟手术模拟系统实现问世

医师报讯（记者 张广有）近日，记者在虚拟增强现实精确手术及介入治疗前沿技术高峰论坛上获悉，由北京航空航天大学赵沁平院士牵头，上海交通大学、中国医学科学院北京协和医院等单位参与的国家自然科学基金重大项目子课题“虚拟手术支撑平台及经皮冠状动脉成形术模拟训练原型系统”历时 6 年结题，这标志着我国首个自主研发的虚拟

手术模拟系统问世，该系统将大幅提升我国高精尖手术人才的培养速度。

赵沁平院士介绍，该系统突破了现有商用模拟系统仅能实现单自由度力觉反馈，只能提供简单的物理和生理特性模拟，不能提供个性化手术模拟等弊端。打破了国外多感觉融合手术模拟器械的商业垄断局面，解决了我国物理生理真实感手术模拟器械从无到有的问题。