



我国卒中患病率2.08%

男性高于女性 北方高于南方 农村高于城市

近日，首都医科大学宣武医院学者对我国人口卒中患病率和相关血管因素研究发现，我国卒中年龄标准化患病率为2.08%，呈男性高于女性，北方地区高于南方地区、农村高于城市的特点。（Sci Rep. 7月25日在线版）

研究对2013年31个省市地区20余万年龄≥40岁的参与者问卷调查数据进行统计分析。

结果显示，卒中的年龄标准化患病率为2.08%，男性2.38%，女性为1.82。

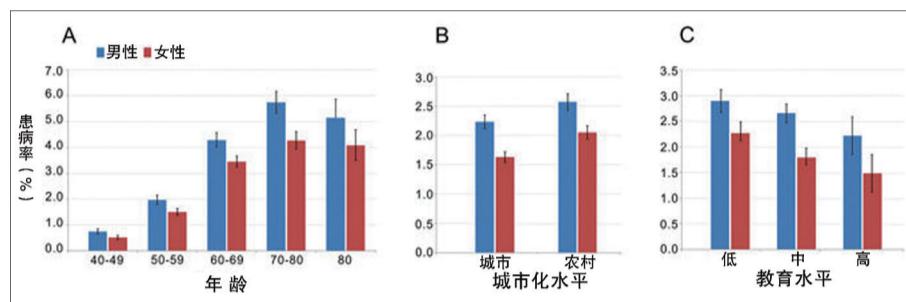


图1 40岁以上中国成年人的年龄特异性和年龄标准化卒中患病率

在所有年龄组中，男性年龄标准化患病率明显高于女性。80岁以下的个体，随着年龄的增长，男性和女性发生卒中的患病率显著升高。农村地区卒中年龄标准化患病率明显高于城镇居民（图1）。低，中，高等教育水平的卒中患病率分别为2.50%，2.22%

和1.94%。
卒中年龄标准化患病率最高的省份是吉林省（3600/10万人），广西省最低（490/10万人）。

不同区域之间的年龄标准化患病率差异超过7倍。

40岁及以上中老年人的高血压、糖尿病、血脂异常、心房颤动和肥胖的年龄标准化患病率分别为35.24%，9.55%，58.72%，1.57%和4.09%。这些因素均会增加卒中患病率。

研究表明，卒中及相关的血管风险因素仍然是我国公共健康的主要威胁，迫切需要减轻卒中负担及其风险因素的有效预防策略。

●肿瘤

早期前列腺癌切除或无明显获益

近期，美国一项研究显示，根治性前列腺切除术对于早期前列腺癌患者并无明显的益处，反而造成尿失禁、性功能失常等不良后果。（N Engl J Med. 2017;377:132）

研究发现，与观察治疗相比，手术组患者的全因死亡率并没有明显降低。其中，手术组患者死亡率为61.3%，观察组患者死亡率为66.8%。归因于前列腺癌死亡的两组人数比，虽然手术组略占优势，但差异仍无统计学意义。

在研究开始的前两年，与观察组相比，治疗组患者因治疗带来的不适，如尿失禁的困扰持续长达10年，性功能失常的困扰长达5年。

研究者表示，对于大多数早期前列腺癌的患者，选择观察治疗并不会缩短他们的生存期，同时还可以减少手术治疗带来的危害。

多不饱和脂肪或降肺癌风险

近日，美国一项研究表明，调整膳食脂肪（即用多不饱和脂肪代替饱和脂肪）可能会降低肺癌的风险，尤其鳞状细胞癌和小细胞癌。（J Clin Oncol. 7月25日在线版）

结果显示，总饱和脂肪摄入量高会将患肺癌的风险增加7%~14%。而与先前吸烟或从不吸烟者相比，正在吸烟者的这一相关会更加紧密，风险会增加23%。而与其他组织分型比较，罹患鳞状细胞癌和小细胞癌的风险分别为61%和40%。相反，多不饱和脂肪酸摄入量高罹患肺癌风险会降低8%。用多不饱和脂肪替代5%饱和脂肪时，小细胞癌和鳞状细胞癌的风险降低16%~17%。

研究纳入10项前瞻性队列研究，包括美国、欧洲和亚洲的1445850位参与者，平均随访9.4年，18822例新发肺癌病例。

我国首次研发寨卡病毒“克星”

医师报讯（通讯员 孙国根）近期，复旦大学和军事医学科学院联合在抗寨卡病毒（ZIKV）药物研究中获重要进展，他们设计的“多肽类病毒灭活剂”可有效杀灭寨卡病毒，阻止其感染孕鼠及其胎儿，该成果对防治寨卡病毒感染药物的研发有重大意义。（Nat Commun. 7月25日在线版）

寨卡病毒是一种有包膜、蚊媒传播的病毒，1947年首次在乌干达的恒河猴体内分离得到。截至2017年3月，全球约80多个国家或部落报道了该

病毒的感染。该病毒感染人类，通常只引起低热、斑丘疹、关节疼痛、结膜炎等症状，但如感染孕妇，可能导致胎儿脑部先天性发育畸形，产生小头症等。目前没有可有效防治寨卡病毒感染的疫苗或药物。

研究者对寨卡病毒E蛋白的序列进行分析和研究，成功地研发出了一种能灭活寨卡病毒的多肽候选药物（Z2）。结果显示，该多肽可与寨卡病毒的表面蛋白结合，扰乱病毒表面稳态，导致病毒表面穿孔，病毒基因组释放，最终使病毒失去感染活性；

体外细胞模型及体内动物模型实验结果显示，Z2多肽可较好地抑制寨卡病毒的感染（图2）。

进一步研究发现，Z2多肽具有穿透胎盘屏障的能力，不仅能降低寨卡病毒感染孕鼠血清中的病毒滴度，还能显著降低胎盘和胎儿寨卡病毒的感染率，阻止寨卡病毒的垂直传播。

此外，该多肽灭活剂对孕鼠及胎鼠均表现出较好的安全性，有望发展为可防治寨卡病毒感染的新药物，尤其适用于孕妇等寨卡病毒感染的高危人群。

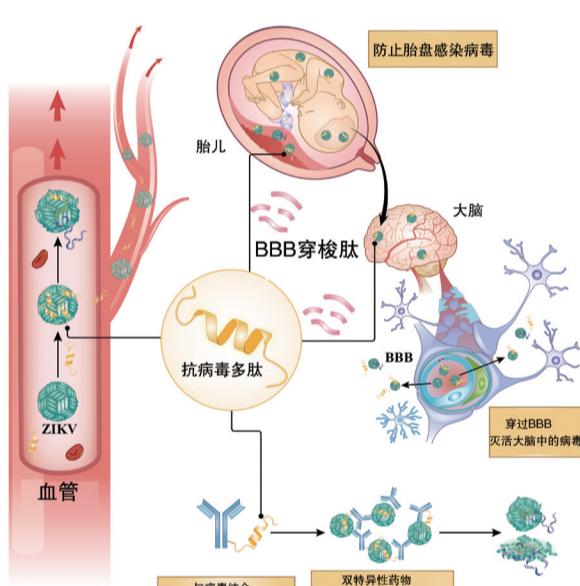


图2 Z2多肽防治ZIKV感染的应用途径

●图片新闻

▼7月29日，中国卫生信息学会健康医疗大数据肿瘤专业委员会暨慢病防治联盟指导委员会成立大会在京召开。中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士当选主任委员，程京、于金明、季加孚、郭小毛、徐瑞华、王平、王绿化、郭为当选副主任委员。

专委会旨在开辟医疗行业数据共享的新纪元，为整合全国医疗临床数据资源，推动我国慢病大数据研究与应用提供有力支撑与驱动。

图/文 丁新磊



放射治疗疼痛全程管理指南

高峰论坛

2017年7月29日·北京

放射治疗疼痛全程管理指南（2017V1）

◆中国医学科学院肿瘤医院分会◆中国抗癌协会肿瘤姑息治疗专业委员会◆中国肿瘤姑息治疗与姑息治疗专业委员会

▲7月29日，我国首部针对放疗疼痛的《放射治疗疼痛全程管理指南》在京发布。中国医学科学院肿瘤医院副院长、深圳肿瘤医院院长王绿化教授表示，指南填补了我国放疗科疼痛管理指导性文件的空白，为接受放疗的患者提供覆盖放疗前、中、后的全程镇痛管理指导，减少放疗带来的痛苦。

图/文 凤凤

本版编译 张蕊