

2030 年全球原发性肝癌将增 35%

HBV 和 HCV 感染的影响减少 酒精和肥胖的影响增加

近期，澳大利亚一项研究显示，2005–2030 年，预计全球原发性肝癌(PLC)新病例将增加 35%。从 2005 年的 33.9 万增至 2030 年的 45.9 万(男性 32.9 万和女性 13 万)。(Hepatology. 8 月 31 日在线版)

结果发现，25 年间，15 个国家男性和 8 个国家女性 PLC 年龄标化发病率增幅将大于 30%，约半数国家年增幅 $\geq 1\%$ 。其中挪威(2.9%)、美国白人(2.6%)和加拿大(2.4%)

男性年龄标化发病率增长率最大，而美国(黑人 4.0%)、瑞士(3.4%)和德国(3.0%)的女性年龄标化发病率增长率最大。

6 个国家男性年龄标化发病率下降，分别是日本(-3.1%)、中国(-2.1%)、新加坡(-1.6%)、斯洛伐克(-1.4%)、捷克共和国(-1.0%)和爱沙尼亚(-0.6%)。女性 PLC 年龄标化发病率下降的国家有 14 个。其中，降幅最大的是日本(-2.3%)、

丹麦(-1.8%)、中国、立陶宛和克罗地亚降幅均为 -1.0% (图 1)。

由于风险因素变化以及人口增长及老龄化，2030 年，预计全球 PLC 新病例将增加 35%。从 2005 年的 33.9 万增至 2030 年的 45.9 万(男性 32.9 万和女性 13 万)。PLC 增加的主要驱动力是患病风险变化。而日本是唯一一个在 2030 年之前净数量和年发病率下降的国家(男性下降 48%，女性下降 26%)。

HBV 和 HCV 感染是全世界肝癌的主要危险因素，随着 HBV 疫苗接种的不断增加以及治疗途径的改善，未来病毒性肝炎相关的 PLC 率可能会有所下降，但下降的 PLC 率可能会因肥胖及其代谢并发症和饮酒的增加而抵消。控制黄曲霉毒素暴露，全面推出乙型肝炎疫苗接种，防止重度酒精摄入及肥胖的新一级预防策略应是减少 PLC 短期和长期未来负担计划的核心部分。

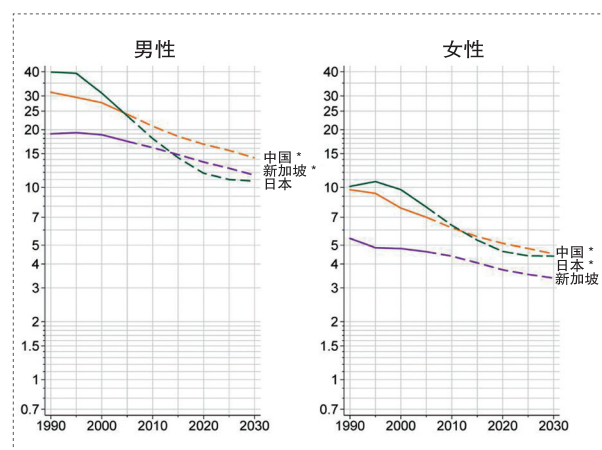


图 1 1990–2030 年部分亚洲国家原发性肝癌发病率趋势：实际观测值(实线)与预测值(虚线)

肿瘤

颜光美教授在 Science 子刊发表基础研究 新联合方案增加肝癌生存

近日，由中山大学颜光美教授进行的一项研究表明，将 M1 溶瘤病毒与一种 VCP 蛋白抑制剂联合使用，能将 M1 溶瘤病毒抗癌的功效提高 3600 倍。(Sci Transl Med)

研究者在数百种临床抗肿瘤小分子化学药物中，发现一类靶向内质网相关降解通路(ERAD)的小分子化合物能将 M1 病毒的抗肿瘤活性增强 3600 倍，而且对正常细胞没有毒性。联合应用低剂量的 M1 病毒和这种增效剂 Eeyarestatin I (蛋白 VCP

的一种抑制剂，VCP 与引起癌变相关)，发现能将患人类肝细胞癌的小鼠生存期延长 1 倍以上。在接近人类的食蟹猴上，M1 和增效剂的联合应用也表现安全。

研究者还发现了其中的机制，VCP 抑制剂联合 M1 病毒抑制了 IRE1 α -XBP1 通路，触发了内质网应激，进而促进了细胞凋亡。

研究提示，VCP 抑制剂和溶瘤病毒的联合有望成为肝细胞癌的潜在治疗方案。

公共健康

大量摄入咖啡或降低死亡风险

近日，欧洲一项研究显示，喝咖啡越多的人，其全因死亡风险越低。(Medical Xpress)

结果显示，每天喝至少 4 杯咖啡的参与者比从

不或几乎不喝咖啡的人全因死亡风险降低 64%。每增加 2 杯，风险降低 22%。研究还发现，喝咖啡与年龄显著相关。在年龄 ≥ 45 岁的人群中，每天多喝 2

杯咖啡，全因死亡风险则降低 30%。而这种关联在年轻的参与者中并不显著。

研究者表示，每天喝 4 杯咖啡或可以成为健康饮食的一部分。

体重变化大或增全因死亡风险

近期，韩国一项研究表明，4 年间体重变化呈反 J 形变化的人群，全因死亡率不受体质指数(BMI)影响。体重减轻与体重增加相比，具有更大的死亡风险。(J Clin Endocrinol Metab. 8 月 24 日在线版)

研究者对 2005–2015

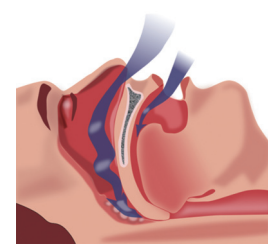
年期间全国健康保险系统健康检查数据中 1 千多万年龄 20 岁以上受试者体重变化与随后全因死亡率的数据进行分析。

结果显示，与体重增加比较，4 年间体重减轻与死亡率增加相关；体重减轻 $\geq 15\%$ 的组别

全因死亡率的 HR 最高(HR 为 2.598)。在体重增加 $\geq 20\%$ 的组别全因死亡率 HR 为 1.784。在所有 BMI 组别，体重减轻 $\geq 15\%$ 与增加的死亡率相关，并且死亡率最高是 BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ 的组别(HR 为 3.469)。

内分泌

打鼾增加代谢 及心血管压力



近日，一项新研究显示，睡眠呼吸暂停(OSA)不治疗，可增加血糖和脂肪水平、压力激素和血压。(Medical Xpress)

研究者抽取 31 例患有中重度 OSA 患者的血样(平均 50.8 岁)，并定期使用持续气道正压通气(CPAP)。

结果发现，停止 CPAP 治疗导致 OSA 复发与睡眠障碍相关，心率升高和血氧降低。CPAP 戒断也增加睡眠期间游离脂肪酸、葡萄糖、皮质醇和血压的水平。且与 OSA 严重程度呈正相关。此外，糖尿病患者血糖增加最多。脂肪酸、葡萄糖和皮质醇的增加都与糖尿病有关。约翰霍普金斯大学学者还发现，血压升高，早晨没有 CPAP，动脉出现僵硬迹象。随着时间的推移，血压升高和血管僵硬或导致心血管疾病。

研究强调，CPAP 治疗对 OSA 的重要性，以防止代谢和心血管预后。

本版编译 张蕊

妇科

母乳喂养可降低 子宫内膜异位风险

近日，美国一项研究显示，母乳喂养时间与子宫内膜异位症的风险降低显著相关。(Br Med J. 8 月 29 日在线版)

研究发现，与从未母乳喂养的女性相比，母乳喂养总体时间超过 36 个月的女性子宫内膜异位症的发生率降低 40%。母乳喂养的保护性效果在分娩 5 年内最为显著($P=0.04$)。

母乳喂养时间每增加 3 个月，子宫内膜异位症风险降低 8%。每次怀孕都纯母乳喂养的时间每增加 3 个月，子宫内膜异位症风险降低 14%。

肿瘤

世界卫生组织报告称， 全球需姑息治疗者仅 14% 获得治疗

近日，世界卫生组织一项研究显示，全球每年约 4000 万人需要姑息治疗，但其中仅约 14% 获得治疗。随着非传染性疾病负担的加剧以及人口日益老龄化，全球姑息治疗需求将继续增长。(WHO 官网)

姑息治疗能够提高危及生命疾病(成人和儿童)患者及其家人的生活质量。通过早期识别、正确评估和处理疼痛等身体、社会心理或精神问题，可预防并减轻痛苦。

需要姑息治疗的大多数成年人患有慢性疾病，如心脏病(38.5%)、癌

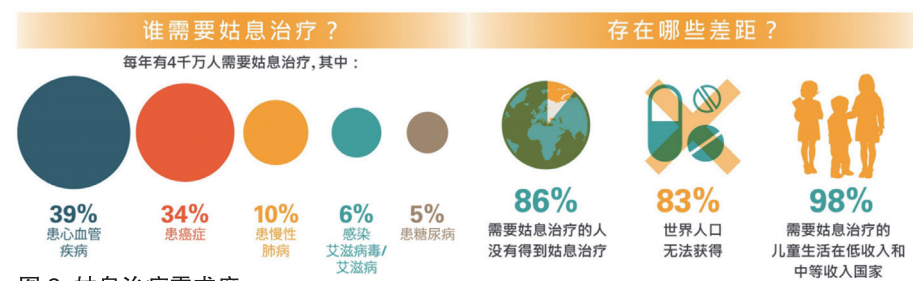


图 2 姑息治疗需求度

症(34%)、慢性呼吸道疾病(10.3%)、艾滋病(5.7%)和糖尿病(4.6%)。许多其他疾患可能也需要姑息治疗，例如肾功能衰竭、慢性肝病、多发性硬化症、帕金森病、类风湿性关节炎、神经系统疾病、老年痴呆症、先天性异常、耐

药性结核病(图 2)。

每年约有 4000 万人需要姑息治疗，疼痛是需要姑息治疗的患者最常见和最严重的症状之一。阿片类镇痛药是处理许多晚期渐进病症引起的痛苦必不可少的药物。

全球范围内，为满足

姑息治疗需求，必须克服以下一些严重障碍：姑息治疗往往根本未被纳入国家卫生政策和系统；卫生专业人员姑息治疗培训往有限，或根本没有；人们很难获得阿片类镇痛治疗，这违背了关于获得基本药物的国际公约。