

《柳叶刀》杂志最新研究称，仅次于不健康饮食和高血压 环境污染是全球第三大杀手

近期，《柳叶刀》杂志发表的一项研究及 4 篇专家评论文章显示，至 2015 年，环境污染相关疾病所致疾病负担及经济损失增加，所致死亡人数最多的区域为东南亚（320 万）和西太平洋地区（220 万），西太平洋地区包含了中国（图 1）。（Lancet.10 月 19 日在线版）

据全球疾病负担研究（GBD）估计，2015 年，环境污染相关疾病导致 900 万人过早死亡，占全球总死亡人数的 16%。GBD 研究还显示，污染相关疾病造成了 2.68 亿伤残调整寿命年（DALY）。

结果显示，2015 年环境污染所致的 900 万人死

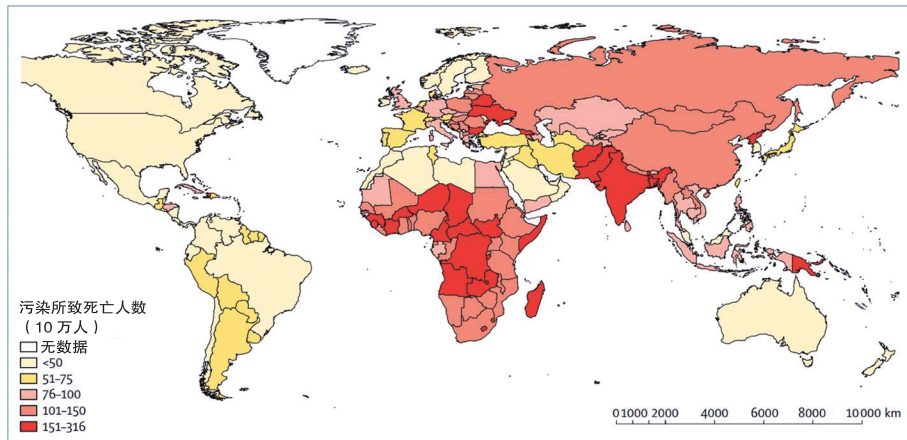


图 1 2015 年污染所致的死亡人数 (10 万人)

亡，超过以下因素造成的死亡人数：高钠饮食（410 万）、肥胖（400 万）、饮酒（230 万）、交通事故（140 万）、儿童和孕产妇营养不良（140 万）。污染所致死亡数是 AIDS、结核和疟

疾共同所致死亡人数的 3 倍。仅次于所有饮食危险因素（1210 万）和高血压（1070 万）导致的死亡人数。慢性非传染性疾病约占污染所致疾病负担的 71%。2015 年，21% 的心血

管相关死亡、26% 的缺血性心脏病死亡、23% 的卒中死亡、51% 的慢阻肺死亡及 43% 的肺癌死亡，归因于环境污染。据估计，PM2.5 所致死亡从 1990 年的 350 万升至 2015 年的 420 万，增

加了 20%。对 PM2.5 相关死亡率的未来趋势进行分析发现，如果没有新的污染控制措施，之后 30 年间，污染所致死亡将进一步增加，南亚和东亚增加最快。至 2050 年，空气污染所致的死亡人数，将增至 660 万。

研究显示，至 2015 年，环境污染相关疾病所致疾病负担及经济损失增加，所致死亡人数最多的区域为东南亚（320 万）和西太平洋地区（220 万），92% 的污染相关死亡发生在低收入国家和中等收入国家，死亡人数最多的国家是快速发展和工业化的中低收入国家。在受影响最严重的国家中，污染所致死亡超过总死亡人数的 1/4。

肿瘤

乳腺癌辅助内分泌治疗：延长 AI 使用并未获益

近日，荷兰一项研究显示，绝经后激素受体阳性的早期乳腺癌，延长芳香化酶抑制剂（AI）的使用时间并未使患者获益。（Lancet Oncology.10 月 11 日在线版）

结果显示，2016 年 7 月 14 日，与使用 AI3 年组相比，使用 AI 6 年组 5 年调整无病生存期（aDFS）无显著延长，分别为 83.1% 和 79.4%（HR=0.71，P=0.066）。亚组分析，6 年组可延长淋巴结阳性（HR 0.75，P=0.047），ER 且 PR 阳性（HR=0.70，P=0.011）的 DFS。

5 年调整总生存期（aOS），6 年组和 3 年组分别为 90.8% 与 90.4%（HR=0.91，

P=0.60）。5 年累积第二乳腺癌发生率，6 年组和 3 年组分别为 1.5% 和 3.3%（HR=0.50，P=0.068）。6 年组和 3 年组在局部复发和远处转移上略有区别。

安全性方面，6 年组较 3 年组不良事件发生率略有增加。包括关节痛/肌痛（58% 与 53%）、骨质疏松/骨质减少（21% 与 16%）。3~4 级不良事件两组类似，关节痛/肌痛（均为 9%）骨质减少/骨质疏松（2% 与 1%），心血管事件（6% 与 4%）。

故该研究不推荐绝经后激素受体阳性乳腺癌，5 年连续内分泌治疗后延长芳香化酶抑制剂使用时间。

MMR 可预测结肠癌患者预后

近期，一项大样本量汇总分析表示，对于接受标准 FOLFOX 方案辅助化疗的 III 期结肠癌患者，DNA 错配修复状态缺陷（dMMR）是预后更好的预测因素。（JAMA Oncol.10 月 5 日在线版）

结果显示，与 DNA 错配修复功能正常（pMMR）的患者相比，dMMR 患者年龄更大，女性患者比例更高，T 分期更高，肿瘤分级更高，原发灶多处于近段或远端位置。与预期一致，dMMR 的患者中，BRAF V600E 突变率显著高于 pMMR 患者，分别为 36.9% 和 6.3%。



该研究纳入的所有患者中，共 701 例复发，415 例死亡。dMMR 和 pMMR 患者中，3 年 DFS 率分别为 75.6% 和 74.4%。在调整了患者 BRAF V600E 突变的情况下，相比于 pMMR 患者，dMMR 患者有显著更长的

DFS（HR=0.73；95% CI：0.54~0.97；P=0.03）。

结果表明，dMMR 表型是接受标准 FOLFOX 方案辅助化疗的 III 期结肠癌患者预后更好的预测因素，后续的辅助治疗临床研究中，建议将 MMR 状态列入重要分层因素。

肥胖成为子宫内膜癌发病率翻翻的元凶 控制体重 合理运动是良方

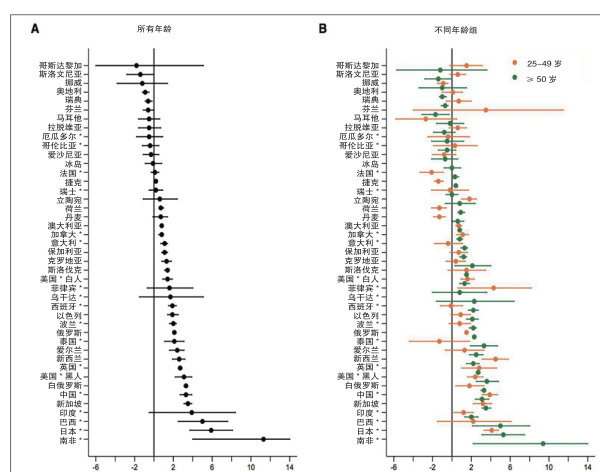


图 2 子宫内膜癌年均发病率变化百分比

近期，美国一项研究显示，部分国家子宫内膜癌发病率翻倍增长，肥胖成为罪魁祸首，通过体重的控制可降低子宫内膜癌发病风险。（JNCI.10 月 16 日在线版）

研究显示，2006-2007 年，全球不同国家子宫内膜癌年龄标准化发病率（ASR）相差 10 倍之多。ASR 最高地区是北美及欧洲，斯洛伐克及美国白人均为 19/10 万人。ASR 最

低的为中低等收入国家。绝经后女性（年龄 >50 岁）发病率是绝经前（25~49 岁）的 4~20 倍（图 2）。

近 10 年，全球半数以上人群 ARS 明显增加。发病率低的国家增幅显著。大多数欧美国家发病率变化无统计学意义，斯洛文尼亚、奥地利和瑞典发病率呈明显下降趋势。

子宫内膜癌（绝大多数为子宫内膜来源的腺癌）在全球女性癌症排名中排

名第六、癌症死亡原因排名第第十四位。2012 年新发病例约 32 万例，死亡约 7.6 万例，主要发生在女性绝经后。近年来，我国子宫内膜发病率及病死率逐年增高。

结果表明，随着时间的推移，社会经济快速转型的国家子宫内膜癌患病风险不断增加，肥胖为罪魁祸首，建议合理运动控制体重，降低子宫内膜癌发病风险。

感染



SAP 或与耐药性感染无关

近期，美国一项研究显示，外科手术预防性使用抗生素（SAP）不会引发耐药性感染。（J Am Coll Surg.2017.）

结果显示，研究纳入患者 3.1% 术后 30 d 内感染，其中 49% 发生耐药性感染。发生术后感染的患者中，80% 接受了 SAP，最常用的药物包括头孢菌素类、哌拉西林/他唑巴坦或庆大霉素。约一半的感染为男性。

分析显示，即使当 SAP 定义扩展到第 1 个切口前 4 h 内的抗生素使用及随访时间缩短至 14 d 时，SAP 的使用仍与术后抗生素耐药性感染无关。

美国弗里德伯格博士评论道，尽管该研究显示 SAP 不会引发耐药性感染，但仍存在一些问题，如该研究没有讨论 SAP 的持续时间等。

研究小组调查了 2008-2016 年，22 138 例成年患者病例。

神经

ALS 家族成员患精神疾病风险更高

近日，爱尔兰一项研究表明，肌萎缩侧索硬化症（ALS）患者的家族成员患神经精神疾病和神经退行性疾病的风险增加。（JAMA Neurology.10 月 16 日在线版）

结果显示，61.4% ALS 患者的一级或二级亲属出现酗酒、孤独症、抑郁症、精神病、精神分裂症或自杀史（RR=1.50，P=0.02），而非 ALS 患者的一级或二级亲属神经精神疾病发生率为 38.6%。

本版编译 凤凰