



美发布口服抗凝药出血管理共识

评估出血严重程度，分级分部位管理

12月1日，美国心脏病学会杂志（JACC）上发布了《口服抗凝药患者出血管理的决策路径专家共识》。该共识是对2017年1月ACC发布的《非瓣膜性房颤患者围手术期抗凝治疗决策路径专家共识》的补充，重点在于用直接口服抗凝药物（DOAC）和维生素K拮抗剂（VKA）治疗患者的出血管理。（JACC.12月1日在线版）

该共识表示，所有口服抗凝药物（包括DOAC）都会出现出血并发症。然而，由于缺乏快速血液监测方法，出血的

评估和管理仍是巨大挑战。共识建议，评估出血严重程度的关键是弄清以下问题：（1）关键部位是否有出血？（2）患者的血液动力学是否稳定？（3）临幊上是否有明显出血，如血红蛋白降低≥2 g/dl或需要输注至少2个单位的红细胞？出现上述三个问题，或出血需住院或外科手术干预，应停用DOAC。

只有在患者出现致命性出血或关键部位大出血时，才可使用逆转剂。逆转维生素K拮抗剂（如华法林）相关出血时，静



脉注射5~10 mg维生素K适用于大出血事件；口服或静脉内注射2~5 mg维生素K用于需住院治疗的非大出血事件。建议

将4因子凝血酶原复合物（4F-PCC）用于使用维生素K拮抗剂或Xa因子抑制剂患者的大出血。对于使用Xa因子抑制剂的

患者，建议用50 U/kg的固定剂量。患者服用达比加群出现大出血时，应静脉注射Idarucizumab 5 g；如果没有Idarucizumab，则使用4F-PCC。

如出血发生在关键部位，患者再次出血或再出血死亡风险高，出血原因无法确定，或有外科手术计划，建议将重启DOAC的时间延后。对于消化道出血患者，7 d后重启DOAC预后较好，可改善生存率和降低血栓栓塞风险。对于颅内出血患者，通常约在4周后重启DOAC。



美降糖处方调查： 新药接受速度 仍较缓慢

澳大利亚一项研究显示，在美国，用于2型糖尿病治疗的一线降糖药物二甲双胍处方量显著增加，而二线治疗选择却存在较大差异。尽管出现大量新型降糖药，但磺脲类药物仍是最受欢迎的二线治疗选择；胰岛素作为二线治疗选择处方量也明显增加。（Diabetes Care.11月6日在线版）

研究纳入2005~2016年3400万人的电子健康记录。在3.4年随访中共1023340例参与者被诊断为糖尿病并开始降糖药物治疗。作为一线治疗药物，二甲双胍处方比例由2005年的60%增至2016年的77%。而磺脲类药物由20%降至8%，胰岛素处方比例由8%增至10%。

噻唑烷二酮类药物（TZD）在2005年一线治疗选择中占到11%，但由于担心安全性，这类药物2016年的处方比例已降至0.7%。其他类型降糖药物作为一线选择处方比例不超过3%。调查同时显示，与指南建议超过血糖目标时开始积极强化治疗不同，一般在患者HbA_{1c}达到或超过8%时才开始添加二线或三线治疗药物。

作为二甲双胍添加药物，新型降糖药物在获批后处方量开始增加。



FDA：大剂量补充维生素B7影响实验室检测结果

11月28日，FDA发布警报称，大剂量补充生物素（也称为维生素B₇）会导致心肌肌钙蛋白测定等实验室检测结果出现误差。（FDA官网）

据悉，FDA已收到一份由于生物素干扰而导致心肌肌钙蛋白测定不准确的患者死亡报告。FDA表示，许多免疫分析都依

赖于生物素-链霉亲和素系统来捕获抗体。如心肌肌钙蛋白和促甲状腺激素（TSH）的免疫分析测定等都要用到生物素，因此，这些检测结果都可能受到患者血清样本中生物素的影响。

生物素是一种水溶性B族维生素，在多种维生素、产前维生素和用于头发、皮肤和指甲

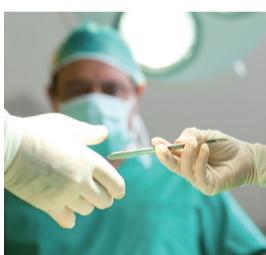
生长的市售膳食补充剂中都会含有。另外，目前正在研究用生物素治疗多发性硬化症（MS），因此，一些医生可能会推荐MS患者服用大量生物素。

推荐的生物素剂量为0.03 mg/d，一般不会影响实验室检测结果。但市售的补充剂中生物素含量可高达20 mg，是推荐剂量的650倍。FDA称，医生甚至可能推荐MS患者每天服用300 mg的生物素。FDA建议，在实验室检测前，询问患者是否正在服用生物素补充剂。



剂量的650倍。FDA称，医生甚至可能推荐MS患者每天服用300 mg的生物素。FDA建议，在实验室检测前，询问患者是否正在服用生物素补充剂。

中国前列腺癌外科治疗专家共识发布



外科治疗是前列腺癌重要的治疗方式，包括双侧睾丸切除术、根

治性前列腺切除术（RP）和盆腔淋巴结清扫术。RP需完整切除前列腺、双侧精囊，以及足够的外周组织以获得阴性切缘，目的是去除病灶同时保留尿控功能，尽可能地保留勃起功能。近日，中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会微创学组制定和发布了《中

国前列腺癌外科治疗专家共识》。（中华外科杂志.2017;55:721）

共识显示，中、低危前列腺癌、预期寿命≥10年的患者可行RP。术前有勃起功能、前列腺癌突出包膜风险较低的患者实施保留性神经的手术。中、高危前列腺癌患者采用

多参数MRI决定是否保留性神经。高危局限性前列腺癌和预期寿命>10年的患者可行包括综合治疗在内的RP。经高度选择的局部进展性前列腺癌cT3a、cT3b~T4N0或TxN1期和预期寿命>10年的患者可行包括综合治疗在内的RP。

新闻速递 赛诺菲为其登革热疫苗喊停

赛诺菲日前表示，不再建议继续使用其推出的登革热疫苗。菲律宾已在12月1日宣布紧急叫停登革热疫苗接种计划。（央视网新闻）

登革热是一种由黑

斑蚊传播的热带病，感染区域遍及全球上百个国家，严重时可造成患者死亡。与大多数传染病不同的是，登革热在二次感染时往往更严重。据赛诺菲介绍，这一疫

苗对于已接触过病毒的人，可以发挥作用，但对以前未接触过这一病毒的人，存在极其罕见的临床案例，有可能会造成感染恶化。

根据菲律宾卫生部

公布的数据，截至2017年11月，菲律宾已有超过73万名儿童注射了该疫苗。目前，菲律宾卫生部、司法部和总统府正在继续调查登革热疫苗事件真相。

行业资讯



多途径解决医疗风险短板

医师报讯（见习记者秦苗）12月2日，泰康在线召开发布会，分别从医疗风险保障方向和患者全病程保障方向推出两款创新保障解决方案。

2016年全国医疗纠纷数量较2015年下降了6.7%，但医疗纠纷数量仍然在十几万起，医患矛盾仍不容乐观。泰康在线医疗风险管理解决方案为医疗风险提供覆盖事前、事中、事后的风险管理解决方案。

北京佑安医院李宁院长介绍，目前70%的癌症患者生存期少于5年，我国肝癌的总体五年生存率仅15%，很多患者纷纷奔走在全国各大医院，试图寻找“灵丹妙药”，但希望确实渺茫。随着科技进步，希望保险行业能帮助肝病患者解决急病乱投医的现象。据介绍，泰康在线深化与专科医生就单病种患者保障的医学探讨，与医疗机构的随访中心管理探索更深入的合作，共同打磨出单病种患者最需要的全病程解决方案。

职业药师走进医院实践培训

医师报讯（见习记者秦苗）12月1日，为提供广大患者更专业的药物治疗管理服务，促进合理用药、安全用药，由中国医药商业协会主办的“社会专业药房执业药师医院实践培训项目”在苏州启动。

DTP（Direct to Patient）药店指直接销售患者创新特药的药房。DTP特药专业药房销售的是肿瘤特药，对药品的处方审核及专业服务要求更高。因而DTP药房所提供的专业药师疾病教育、处方药合理使用知识和用药指导在肿瘤患者后续的治疗管理中显得尤为重要。

中国药科大学国家执业药师发展研究中心康震副主任指出：“药品治疗管理是药学服务中重要的一环。本次项目把这些内容加入到了培训课程中，并加以实践。可以预见，未来患者通过社会专业药房就能及时获得用药教育、咨询、指导等专业药学服务，这将大大减少因药物滥用、误用造成的健康和经济损失。”