

左心耳封堵器相关血栓年风险高达 7.2%

出现器械相关血栓者卒中或 TIA 风险升高近 4 倍

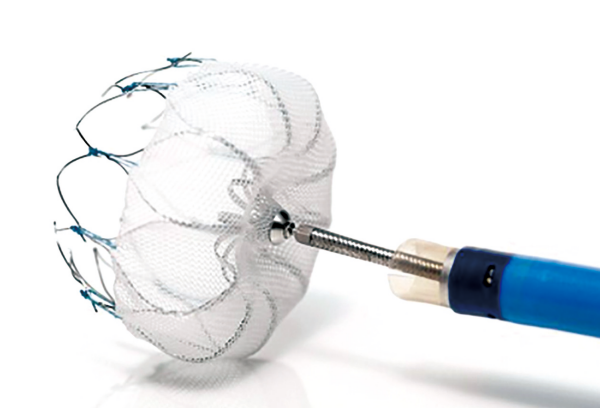
近期，法国一项研究表明，对于接受左心耳封堵术的房颤患者，术后器械相关血栓年发生率高达 7.2%，并会进一步增加卒中风险，而使用双联抗血小板治疗和口服抗凝药可降低血栓风险。（J Am Coll Cardiol.2018;71:1528）

研究分析了 2012~2017 年法国 8 个中心的接受左心耳封堵治疗的 469 例房颤患者，58% 应用 Watchman 封堵器和 42%

应用 Amplatzer 封堵器。在平均 13 个月的随访中，72.3% 的患者至少接受了一次的左心耳成像检测，经食管超声或 CT 扫描检测器械相关的血栓。

结果显示，89 例（20%）患者发生了 98 例不良事件，包括 26 例器械相关血栓，19 例缺血性卒中，2 例短暂性脑缺血发作，18 例大出血，33 例死亡。

26 例患者发生器械相关的血栓后，有 11 例患者



接受单一抗血小板治疗，1 例患者接受双联抗血小板

剂或抗血小板治疗。器械相关血栓的形成与高龄（HR=1.07，每增加 1 岁）和卒中史（HR=3.68）显著相关。而双联抗血小板治疗（HR=0.1）和口服抗凝药（HR=0.26）降低血栓风险。

此外，研究者还指出，26 例器械相关血栓形成的患者中有 4 例在随访期间发生卒中。

多变量分析显示，器械相关血栓形成的患者发生

卒中或短暂性脑缺血发作的风险升高近 4 倍，血管疾病患者发生卒中或短暂性脑缺血发作的风险升高 5 倍。

研究者强调，在封堵器置入后，应注意监测器械相关性血栓的形成。

同期刊发的述评称，该研究样本数量大，没有企业支持，反映了真实世界的的数据。今后的研究应加强患者的选择，术后影像学跟踪和合理的药物治疗，改善患者的预后。



安全警戒

服用抗菌药 > 2 月 心血管死亡风险增 57%

美国研究发现，长期服用抗菌药的老年女性死亡风险显著增加，尤其是心血管死亡风险增加 57%。（EurekAlert 网站）

研究纳入 2004~2012 年使用抗菌药的 37 516 例 60 岁及以上女性，基线时没有心脏病或癌症。

结果显示，与不使用抗菌药的女性相比，使用抗菌药 2 个月或更长时间的女

性全因死亡风险增加 27%，心血管死亡风险增加 57%。

研究者表示，接受长期抗菌药治疗者逻辑上被认为是重症患者，但校正这些疾病因素后结果仍是如此。且校正了传统危险因素如高血压、高胆固醇血症、糖尿病及其他疾病，包括充血性心力衰竭、慢性肾功能衰竭、肺气肿 / 慢性支气管炎等疾病后，

长期使用抗菌药带来的死亡高风险仍然存在。

研究者还发现，与健康生活方式女性相比，长期使用抗菌药和不健康生活方式的女性死亡率特别高。而坚持健康生活方式能使长期使用抗菌药者死亡风险降低，但并不能抵消。

研究者表示，长期服用抗菌药女性应改善生活方式以降低死亡风险。

警惕氯氮平致持续性心动过速

近日，瑞典一项研究显示，使用氯氮平患者的 24h 外周心率（HR）很高；单次外周测量所得到的 HR 与 1~2 个月后的 24h 的 HR 呈强相关，这意味着医生一旦发现使用氯氮平的患者心率较快，哪怕只有一次，或许就应怀疑其心动过速是否呈持续性。（Schizophr Res.3 月 27 日在线版）

研究纳入静息状态下 HR > 100 次 /min 的 30 例患者，氯氮平的平均剂量为（394.2 ± 196.3）mg/d，并在基线测量（47 ± 35）d 后开展了 24 h 动态心电图监测。针对这些受试者的心动过速，研究者基于临床常规给予 β 受体阻滞剂治疗。

结果显示，受试者基

线 HR 与 24 h 动态平均 HR 高度相关。所有受试者的心动过速均为窦性心动过速。低剂量 β 受体阻滞剂可显著降低 HR，用药后的平均 HR 为 88.8 次 /min；降低 HR 的同时，β 受体阻滞剂同时降低了舒张压（84.5 与 75.8），但对收缩压的影响未达到统计学意义。



研究视界

Lancet：Tivantinib III 期研究失败

至今被批准用于提高晚期肝细胞肝癌（HCC）生存的药物只有索拉非尼、瑞戈非尼和免疫检查点抑制剂 nivolumab。Tivantinib（ARQ 197）是一种选择性口服小分子 MET 受体 TKI，已被证明可降低肿瘤活检标本中的 MET 活性和下游信号通路的表达。MET 高表达是 HCC 患者的不良预后因素，其中位生存期为 3.8 个月，

Tivantinib 治疗后可延长至 7.2 个月。且索拉非尼治疗后，更易出现 MET 高表达。

近日，Tivantinib III 期研究显示，与安慰剂相比，Tivantinib（120 mg，2 次 /d）并未改善索拉非尼治疗后的 MET 高表达晚期 HCC 患者的总生存。（Lancet Oncol.4 月 3 日在线版）

研究纳入澳大利亚、美洲、欧洲和新西兰 90 个中心 340 例具有不可

切除组织学证实的 HCC 患者，2：1 随机分配至 Tivantinib 组或安慰剂组。

中位随访 18.1 个月发现，Tivantinib 组的 OS 为 8.4 个月，安慰剂组为 9.1 个月，无显著差异。Tivantinib 组中有 125 例（56%）3 级或更严重的不良事件，安慰剂组中有 63 例（55%）。Tivantinib 组最常见的是腹水（7%）、贫血（5%），腹痛（4%）和中性粒细胞减少（4%）。

药械动态



复方苦参注射液上市后再评价临床研究成果发布

可降低放疗损伤，抑制肿瘤生长，提高生活质量

医师报讯（记者 裘佳）4 月 6 日，“复方苦参注射液上市后再评价临床研究”成果在京发布。该试验由中国中医科学院广安门医院担任组长单位，全国 52 家中心作为协作单位共同完成。试验共纳入 1500 例患者，在头颈癌、宫颈癌、肺癌、晚期消化道恶性肿瘤、肝癌 5 个项目，对复

方苦参注射液的安全性及有效性进行了验证。

中国中医科学院林洪生教授介绍，试验历时 3 年，结果表明复方苦参注射液能降低恶性肿瘤患者放射性损伤程度；缓解肝癌患者 TACE 后疼痛程度，联合增效；抑制肿瘤生长；改善症状，提高生存质量。

中国中医科学院院长

张伯礼院士表示，注射剂存在独特的优势，不可替代，在重症感染、心脑血管疾病、肿瘤等一些重症、急症中疗效显著。相较于其他剂型，质控更严，不良反应的发生率低，较西药少很多。张院士表示，此次发布会是中药注射剂再评价的样板，希望未来取得更大的进步。



专家视角

盲肠憩室炎要与急性阑尾炎相鉴别

哈医大专家成功为患者切除穿孔的盲肠憩室

一位术前被诊断为“急性阑尾炎”的 67 岁男性患者，术中被火眼金睛的专家发现，其真正的病因是临床上十分少见的急性盲肠憩室炎。近日，在三亚哈尔滨医科大学鸿森医院普外科，由宋春芳教授主刀为这位患者切除了被周围炎症组织严密包裹的盲肠憩室。

结肠憩室是指肠黏膜经肠壁肌层缺损处向外形

成囊状突出的病理结构。多个憩室的存在被称之为结肠憩室病。憩室绝大多数为后天形成的，一般位于乙状结肠部位，盲肠、升结肠相对少见。宋教授介绍，急性盲肠憩室炎是一种临床上较少的盲肠病变，术前不易与急性阑尾炎鉴别，多在术中才能明确诊断。此病临床表现为发热、右下腹痛、白细胞升高，术前多误诊为急性

阑尾炎。

宋教授指出，当术中发现阑尾病变与临床不符时，一定要仔细探查盲肠及末端 100 cm 回肠，女性患者要探查子宫附件，以防遗漏或误诊。术前对不典型阑尾炎临床表现，建议做腹部 CT 平扫，可提高术前正确诊断盲肠憩室提供影像学资料，同时对阑尾炎的诊断与鉴别亦有所帮助。（衣晓峰）



焦点争鸣

维生素 A 或有助于改善儿童色素性视网膜炎

美国一项最新研究显示，对于患有色素性视网膜炎的儿童，补充维生素 A 与锥网膜电图振幅下降速率减缓有关。（JAMA Ophthalmol.3 月 29 日在线版）

该研究为非随机对照

试验，研究中患色素性视网膜炎的孩子服用或不服用维生素 A 补充剂（分别是 55 例和 25 例）。

结果发现，维生素 A 补充组的下降速率更慢（差别为 0.0771 loge/年）。而视野范围和视敏度的平

均指数变化率以及至少一只眼睛的视野范围下降到 20 度或更小的概率没有明显差别。



本版编译：裘佳