

BMJ：抗抑郁药增长长期体重增加风险

治疗第二和第三年体重增加最为明显

焦点争鸣



早期高剂量维生素D补充对婴儿骨骼并无益处

维生素D被认为在预防和治疗佝偻病方面有效，但对骨骼健康的最佳补充仍不清楚，关于维生素D对婴儿骨骼的影响数据很少。芬兰一项研究显示，给婴儿补充3倍的维生素D并不能使其骨骼在两岁前变得更强壮。（JAMA Pediatr.5月29日在线版）

研究纳入2013-2014年975例健康足月儿，489例婴儿每日口服维生素D 400 U，另外486例婴儿每日补充1200 U维生素D。

研究显示，823例（84.4%）完成了24个月的随访。24个月时婴儿感染发生率无差异。1200 U组的平均25(OH)D浓度高于400 U组（平均差值12.50 ng/ml）。维生素D足够的健康婴儿每日补充1200 U维生素D3与400 U相比，对于骨骼强度或感染发病率在出生前两年没有任何额外的好处。

研究者表示，在一个阳光照射有限，但食物中添加维生素D的情况很普遍的国家，补充400 U维生素D3每天似乎足以确保2岁以下儿童的维生素D充足。



开始使用抗抑郁药时，很多患者及医生都会认为，体重增加只是一过性的副作用，用药一段时间即可消失。然而，英国一项研究显示，使用抗抑郁药的患者可能在相当长的一段时间内面临更高的体重增加风险，也更容易发展为超重或肥胖。（BMJ.5月23日在线版）

具体而言，相比于未用药者，使用12种最常用的抗抑郁药的患者在至少6年的时间内更容易出现体重增加。与很多人预想的不同，这一相对风险最高的时段并非刚用药时，而是治疗的第二年和第三年。

研究使用英国临床实践研究数据库，针对近30万名成人（136 762例男性，157 957例女性）开展了长期随访，于2004-2014年间至少3次评估了这些个体的体重。其中，有17

803例（13%）男性及35 307例（22.4%）女性在基线使用了抗抑郁药，平均年龄为51.5岁。

研究总随访量达1 836 452人年。结果显示，使用抗抑郁药者体重增加≥5%

的绝对风险为11.2/100人年，显著高于未用药者的8.1/100人年（aRR=1.21）。相当于每治疗59例患者即多出一名体重增加≥5%的患者。与抗抑郁药相关的体重增加相对风险的升高可持续至少6年。值得注意的是，这一现象在用药第2年及第3年最为显著，aRR分别为1.46和1.48。用药第2年，每治疗27例患者即多出1名体重增加≥5%的患者。

另外，对于基线体重正常的患者，用药后发展为超重或肥胖的风险显著升高（aRR=1.29）；对于基线即超重的患者，用

药后发展为肥胖的风险同样显著升高（aRR=1.29）。

具体药物方面，使用米氮平者体重增加的相对风险似乎最高（aRR=1.50）。

研究者指出，患者一旦体重增加对自己构成困扰，不应尝试骤停抗抑郁药，而应与医生沟通，商量下一步对策。医生选药时应充分考虑体重增加这一副作用，与患者进行必要的讨论，并在用药之外给出合理化建议，包括合理膳食、锻炼及规律监测代谢指标等。事实上，锻炼对于改善抑郁症状也有好处。



研发视界

急性心梗后接受再灌注的无心衰患者过早停β阻滞剂增死亡或再入院风险

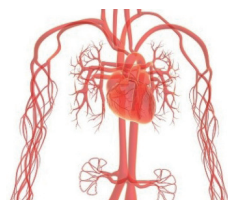
法国一项研究显示，在急性心肌梗死（AMI）后再灌注和最佳治疗的无心衰患者，1年后停用β受体阻滞剂与死亡或急性冠脉综合征再入院风险增加相关，而与全因死亡的相关性未达到统计学差异。（Circulation. 2018;11:e004356）

β受体阻滞剂被证明是可改善急性心梗后结局的药物之一。随着再灌注治疗和其他二级预防药物的到来，它们的作用开始变得不确定。尤其AMI后接受β受体阻滞剂治疗患者停药后的影响未知。

研究纳入2007-2012年因AMI住院的73 450例患者，过去2年无急性冠脉综合征、无心衰证据，

入院后的4个月内接受了心肌再灌注和所有推荐药物的最佳治疗，1年内未停用β受体阻滞剂。患者平均随访3.8年。

结果显示，在204 592患者年中，12 002患者年（5.9%）停用β受体阻滞剂。对于停用β受体阻滞剂，死亡或急性冠脉综合征的调整风险比为1.17，全因死亡为1.13。而类似的对于停用他汀，死亡或急性冠脉综合征和全因死亡的调整风险比分别为2.31和2.57。



专家视角

我国半数心梗患者无依据使用中药二级医院使用最多，丹参注射液最常使用

一项由中国和美国研究者进行的分析，考察了中国西医医院使用中药治疗AMI的情况。结果发现，在中国，尽管缺乏早期静脉中药治疗AMI获益或危害的证据，但其临床使用量却逐年增加。（Circulation. 2018;11:e004190）

该研究数据来自中国AMI回顾性研究中心心脏事件评估的以患者为中心的评价，并限于整个中国西医医院有代表性的大型样本（162家）。

研究者对2001、2006和2011年随机取样的AMI患者进行了图表审查，旨在比较各年早期中



药注射剂的使用、早期中药注射剂的预测因素及其使用与院内出血和死亡结局的相关性。

结果显示，2001-2011年，早期TCM的使用增加，2001年38.2%，2006年49.1%，2011年56.1%。几乎所有（99%）医院都早期使用中药注射剂。丹参注射液是最常使用的，

35.5%的AMI住院患者都使用。与未接受中药注射剂的患者相比，早期接受中药注射剂的患者在年龄和性别上相似，并具有较少的心血管风险因素。且二级医院住院患者较三级医院住院患者更常用中药注射剂（OR=2.85）。早期中药注射剂和院内出血或死亡无显著相关性。



腰痛宁胶囊

腰腿无痛一身轻松



功能主治：消肿止痛，疏散寒邪，温经通络。用于寒湿瘀阻经络所致腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、症见腰痛腿痛、关节痛及肢体活动受限者。

【禁忌】
(1)孕妇及儿童禁用。
(2)风湿热体温37.5℃以上应慎用或采用其它抗风湿治疗。合并高血压23/13kpa(170/100mmHg)不宜应用。
(3)脑溢血后遗症及脑血栓形成的后遗症偏瘫患者试服时遵医嘱。
(4)注意癫痫患者忌服。
【不良反应】尚不明确。



颈复康药业集团有限公司

腰痛宁健康咨询热线：400 616 4488 800 803 4234
地址：承德市高新技术产业开发区 | 邮编：067000 | www.cdjfk.com.cn



国药准字Z13020898
冀药广审(文)第2017050135号
本广告仅供医学药学专业人士阅读