

美国营养与饮食学会发布报告

滥用膳食补充剂无益反害



研发视界



电休克治疗 双相抑郁疗效更优

电休克通常被视为单相抑郁症（MDD）伴有精神病性症状、存在严重自杀倾向及难治性的抑郁患者的一线治疗手段。电休克也可用于双相障碍抑郁发作（BDD）的治疗，疗效同样显著优于药物治疗。

加拿大一项 Meta 分析显示，电休克治疗 BDD 的有效率及起效速度均优于 MDD，临床治愈率与 MDD 无显著差异。（Acta Psychiatr Scand. 12 月 3 日在线版）

分析纳入 19 项研究的 2422 例成年患者，1803 例 MDD 患者（63.4% 为女性）及 553 例 BDD 患者（56.7% 为女性）被纳入最终分析。

数据显示，电休克治疗 MDD 及 BDD 的有效率分别为 74.2%（1246/1680）和 77.1%（437/567）。

电休克治疗 BDD 的有效率显著高于治疗 MDD（OR = 0.73），电休克治疗 MDD 及 BDD 的临床治愈率分别为 52.3% 和 52.3%，无显著差异。此外，BDD 患者达到有效标准所需要的平均治疗次数显著少于 MDD。

研究者表示，部分 BDD 患者在电休克治疗后也会发生心境转相，但事实上，即便不联用电休克，如此用药本身也面临着很高的转躁风险。建议继续进行电休克治疗，直至躁狂/轻躁狂缓解。

美国的营养与膳食补充剂市场一直非常红火，2016 年美国营养与膳食补充剂的销售额达 411 亿美元。近日，美国营养与饮食学会发布文件提示，对于饮食上不缺乏多种维生素或微量元素的健康人群，并没有证据支持服用膳食补充剂能预防慢性疾病。（J Acad Nutr Diet. 2018;118:2162）

该文件指出，乱用营养和膳食补充剂可能还会带来一些问题，如与其他药物相互作用或抑制其他微量元素的吸收。摄取超过摄入上限（ULs）并不明智：



铁（9%）、锌（9%）、叶酸（7%）、钙（6%）、镁（6%）、维生素 B6（3.5%）、维生素 A（3%）、维生素 C（1.6%）。
美国营养与饮食学会

的这份文件给出四项建议：（1）母乳喂养为主的婴儿，可服用维生素 D 400 U/d；（2）计划妊娠的女性，可服用叶酸 400~800 μg/d（在

没有服用其他强化食品的情况下）；（3）中重度年龄相关黄斑变性患者可适量服用抗氧化剂；（4）50 岁的人，可服用来自维生素补充剂或强化食品的维生素 B₁₂ 2.4 mg/d。

文件同时列出使用膳食补充剂具体的警示信息：（1）绝经后女性、男性、纯合子型血色素沉着症患者，避免服用铁补充剂；（2）绝经后女性应避免服用视黄醇补充剂，否则骨密度下降，增加髌骨骨折风险；（3）维生素 B₆ 补充过多会增加感觉神经病变风险；（4）高剂量补铁会导致锌

的吸收变少，而锌吸收少会降低铜的吸收；补钙会抑制血红素和非血红素铁的吸收；（5）大量维生素的摄入会影响药物的效用，比如维生素 K 和维生素 E 会干扰抗凝治疗；（6）大剂量 β 胡萝卜素可能会增加吸烟者罹患肺癌的风险；（7）目前没有充足的证据支持常规补充钙和维生素 D 减少绝经后女性骨折风险，并且服之还可能会增加肾脏结石的风险。

此外，此前一项 Meta 分析显示，多种维生素和矿物质补充剂不能降低心血管事件发生风险。



专家视界

新生儿维生素 D 太低 成年后患精神分裂风险增 44%

既往研究发现，丹麦等高纬度国家的人由于缺乏光照，体内维生素 D 水平含量低，使得患精神分裂症的风险较高。而近日，一项针对新生儿的研究发现，体内维生素 D 缺乏的新生儿成年后患精神分裂症的风险比正常新生儿增加 44%！（Sci Rep. 12 月 6 日在线版）

研究分析了 1981~2000 年 2602 例丹麦新生儿血液样本中维生素 D 的浓度，这些新生儿在年轻时患上精神分裂症。通过与没有患上精神分裂症的人进行比较分析发现，因维生素 D 缺乏引起精神分裂症病例的 8%。

研究者指出，发育中

胎儿的维生素 D 水平完全依赖母体内的储存，因此，确保孕妇有足够的维生素 D 水平可能有助于预防精神分裂症的发生。

同时，研究者表示，维生素 D 缺乏并不仅是缺少光照导致。由于我们的生活方式和防晒行为等原因，即使是在阳光充裕的澳大利亚，一些孕妇仍会存在维生素 D 缺乏症，对她们进行维生素 D 的补充显得尤为必要。



焦点争鸣

二甲双胍未能改善产妇与子代肥胖

近日一项多中心研究显示，二甲双胍治疗不能改善妊娠期肥胖和超重女性及后代的围产期结局。（Lancet Diabetes Endo. 12 月 4 日在线版）

研究纳入 514 例妊娠 10~20 周，BMI 25 kg/m² 以上的女性，随机接受每日最大剂量 2000 mg 的二甲双胍（256 例）或安慰

剂（358 例），基线平均月龄 16.29 周，平均 BMI 32.32 kg/m²，基线超重人群占 32%，肥胖人群占 68%。参与者同时接受饮食及生活方式干预。研究主要终点为体重 4 kg 新生儿比例，次要终点包括妊娠女性体重增加、饮食和体力活动、妊娠和分娩结果、生活质量和情绪健

康以及婴儿分娩结果。

结果显示，主要终点发生率的差异不显著（16% 与 14%）。二甲双胍组周平均体重增加较少（低 0.08 kg），妊娠期体重增加量较低。组间次要终点差异不显著。主要的不良事件包括恶心、腹泻和呕吐，不良事件率组间差异不显著。

痛风患者用别嘌醇不会损伤肾功能

当痛风患者肾功能下降时，医生常对别嘌醇的使用持谨慎态度。近日一项研究显示，别嘌醇与肾功能下降并不相关。（JAMA Intern Med. 2018;178:1526）

研究纳入初始用别嘌醇（≥ 300 mg/d）的

4760 例新诊断痛风患者。

结果显示，别嘌醇初始治疗组和对照组，分别有 579 例和 623 例发生 3 期或以上的 CKD，分别平均随访 5 和 4 年，平均 57 岁，平均 BMI=30 kg/m²。与未使用者相比，别嘌醇剂量至少

300 mg/d 发生 3 期或以上 CKD 发生风险更低（HR=0.87）。初始别嘌醇低于 300 mg/d 与肾功能降低不相关。

研究者表示，当痛风患者出现肾功能下降时，医生应该考虑评估其他潜在病因。



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 2018040051 号
本广告仅供医学药学专业人士阅读