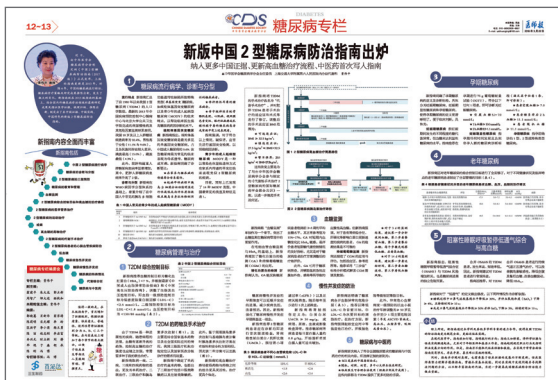




《中国2型糖尿病防治指南（2017年版）》 糖尿病诊疗 突出心血管病风险防范

2018年3月,《中国2型糖尿病防治指南(2017年版)》发表。

新指南指出,心血管病是2型糖尿病的主要致残和致死原因。

糖尿病患者常伴有高血压、血脂异常等心脑血管病变的重要危险因素。

对多重危险因素的综合控制可显著改善糖尿病患者心血管病变和死亡发生的风险。

新指南建议,糖尿病患者至少应每年评估心血管病变的风险因素。

新指南八大重要更新如下:

☆纳入最新的中国人群研究证据。

☆按照中华医学会指南制定规则,每章节前增加要点提示和证据级别。

☆糖尿病综合控制

的标准与国内相关学术机构保持一致,并由心血管专科医师撰写相应章节。

☆更新高血糖治疗流程图,改为单药、二联、三联、胰岛素治疗。

突出二甲双胍的地位;二联治疗区分口服药和注射类药物,方便基层医生。

☆妊娠糖尿病合并高血糖状态的表述更加准确。

☆糖尿病流行病学继续用WHO糖尿病诊断标准,暂未使用糖化血红蛋白诊断标准。

☆将国内新上市的降糖药治疗证据写入新指南。

☆重视传统医学的价值,增加《糖尿病与中医药》这一章节。(《医师报》3月22日第12~13版)

《中国心力衰竭诊断和治疗指南2018》 从医院到社区 心衰全程管理

2018年6月,《中国心力衰竭诊断和治疗指南2018》发布。

新指南的亮点之一是强调实现以患者为中心的多学科管理,对如何优化心衰长期随访管理进行了建议。

强调心衰管理方案应覆盖诊治全程,实现从医院到社区的“无缝衔接”。

采用新的心衰分类及诊断标准

根据左室射血分数,将心衰分为射血分数降低性心衰、射血分数保留性心衰和射血分数临界性心衰。

强调心衰重在预防

临床证据显示,通过控制心衰危险因素、治疗无症状的左心室收

缩功能异常等有助于延缓或预防心衰的发生。

心脏再同步化治疗中首次提出希氏束起搏

新指南建议,通过双室起搏进行心脏再同步化治疗的患者中,左室导线置入失败者及术后无应答者,均可以尝试希氏束起搏作为双室起搏的补救手段,以提高疗效及降低病死率。

更新多项流程图有助于心衰诊疗

新指南更新了慢性心衰的诊断流程图,有助于对心衰的早期诊断。新指南还优化了慢性心衰的处理流程图。

此外,首次在心脏指南里提出高原心脏病的诊治。(《医师报》6月21日第11版)



2019年已翩然而至,回顾奋斗不息的2018年,医学领域取得了诸多进展,高血压、糖尿病、心衰、肿瘤、肺血栓栓塞症……各学科发布的中国诊疗指南居功至伟。可谓“中国实践、中国证据、中国临床、中国指南”。指南不仅规范临床诊疗、指导疾病防控,更成为临床医生的“教科书”。



《中国高血压防治指南（2018版）》 证据升级 新指南成纲领性文件

2018年12月,《中国高血压防治指南(2018版)》在万众期待中精彩亮相。

此部指南倾注我国高血压界和相关领域专家大量心血和智慧,也反映出近年来国内外高血压领域重要进展,是今后一段时间内指导我国高血压防控的纲领性文件。

第一部分:高血压流行病学、危险因素及定义

血压水平与心血管风险呈连续、独立、直接的正相关。卒中仍是中国高血压人群最主要的并发症。

新指南强调,诊室血压是我国目前诊断高血压、进行血压水平分级以及观察降压疗效的常用方法。

第二部分:高血压治疗策略

新指南指出,高血压治疗的根本目标是降低心脑血管及血管并发症和死亡的总风险。降压治疗的获益主要来自血压降低本身。

在改善生活方式的基础上,应根据高血压患者的总体风险水平决定给予何种降压药物。

条件允许的情况下,应采取强化降压的治疗策略,以取得最大的心血管获益。一般高血压患者血压应降至<140/90 mmHg(I,A)。

第三部分:特殊人群高血压的处理

新指南详细介绍了老年高血压、高血压伴卒中、高血压伴冠心病等疾病的治疗策略。(《医师报》9月27日第8版)



《CSCO乳腺癌诊疗指南（2018）》 最中国的乳腺癌临床指导文件

2018年4月,2018版中国临床肿瘤学会(CSCO)乳腺癌指南(V1版)公布。

新指南基于循证医学证据,兼顾诊疗产品的可及性,吸收精准医学新进展,更加重视中国学者的研究成果和CSCO专家意见。更新内容有几大方面:

☆细化了多基因检测在指导乳腺癌治疗方面的科学价值和临床应用,将生育咨询作为乳腺癌患者接受治疗前的

内容之一。

☆调整明确了不同类别乳腺癌的术前新辅助治疗、术后辅助治疗、和复发转移治疗的推荐方案和专家意见等级。

☆纳入最新国内外研究结果,同时兼顾中国临床使用的现实问题。

☆增加临床常见的乳腺癌骨转移、脑转移诊疗指南,强调治疗更需要多学科协作,包括内科、外科、放疗科等。(《医师报》5月24日第18版)

《CSCO原发性肝癌诊疗指南（2018）》 六成国人数据 肿瘤指南更前沿

2018年8月,《CSCO原发性肝癌诊疗指南(2018)》发布。

新指南内容更加细化,在治疗方面不仅涵盖治疗原则,还包括每个要求具体的实施方法。在纸质版为32开,容易携带,及时查阅,以便指导临床实践。

特点一:对国家诊疗规范进一步细化和补充

CSCO原发性肝癌指南与国家规范相比,是进一步补充和细化。同时随着治疗日新月异,所以新指南涵盖的免疫治疗、靶向治疗是目前中国最前沿的临床研究。

特点二:60%采用国人数据,更适合中国国情

中国是肝癌大国,有独特的发病原因和人

群特点,要求诊断治疗符合中国国情,能够兼顾各地可及性。所以,在编写过程中,引用中国文献98篇、国外文献86篇,中国文献均是中国专家的智慧结晶,在此基础上参考国外权威指南。

特点三:强调多学科协作、全程规范化管理

原发性肝癌是一类特殊癌种,一方面是基础肝病,包括肝炎、肝硬化以及一些并发症;另一方面是高度恶性的肿瘤,它们互相影响,恶性循环。

开展各项原发性肝癌多学科联合治疗,寻求更有效、更科学的医学证据,可为原发性肝癌的治疗提供更合适的方案。(《医师报》8月9日第18版)



(下转第15版)