

非 STEMI 心脏骤停 急诊介入无益

未提高患者 90 d 生存率

荷兰一项研究提示，在心脏停搏后复苏的患者中，如果没有证据提示是 ST 段抬高型心肌梗死（STEMI），急诊经皮冠状动脉介入治疗（PCI）并不能提高 90 d 生存率。（N Engl J Med.3 月 18 日在线版）

对于因 STEMI（最严重的心脏病发作类型）而从心脏骤停中复苏的患者，通常是立即进行 PCI。然而，尚不清楚这种做法是否有益于无 STEMI 的心脏骤停患者。本研究是第一个随机对照试验，旨在阐明这些患者冠状动脉造影的最佳时机。



研究纳入 552 例院外心脏骤停患者，所有患者到达急诊室后心电图进行评估，发现无 STEMI 证据。一半的患者被随机分配接受 PCI，另一半被转移到重症监护室进行标准的复苏后护理。如果需要，这些患者在醒来后，并表现出神经功能恢复的迹象才进行 PCI。

结果显示，两组 90 d 生存率没有显著差异，立即 PCI 治疗的患者 90 d 生存率为 64.5%，延迟接受 PCI 治疗患者的生存率为 67.2%。

研究者表示，这些发现可能反映了一个事实，即心脏骤停后尽早 PCI 并不一定能降低长期脑损伤的可能性，而长期脑损伤

是心脏停搏后生存的关键因素。其中一个原因是这类患者的主要死因是神经损伤，而尽早 PCI 不能解决这一问题。

既往研究表明，对心脏骤停后的患者来说，降温可改善其预后。对次要结果的分析显示，接受延迟 PCI 的患者比接受即刻 PCI 的组更快地达到目标体温。然而，这一趋势并未转化为显著的生存效益。

此外，即刻 PCI 治疗在改善心脏停搏后的脑损伤程度、肾脏问题、出血和其他常见并发症相关的其他次要结果方面未显示益处。



告别“金属心”！首个国产生物可吸收支架 NeoVas 上市

还记得十几年前的中国介入心脏病大会上，有专家笑谈：“什么时候有个支架能在植入后‘不留痕迹’——完成血运重建后自行降解，不再需要后续抗血小板治疗呢！”现在，这一笑谈变成现实了！

3 月 30 日，首个国产生物可吸收冠脉雷帕霉素洗脱支架系统（NeoVas）新闻发布会举行。这标志着我国在冠脉支架领域的研发制造能力已达到国际领先水平，将引领 PCI 技术进入“可降解时代”！

会上，北部战区总医院韩雅玲院士作为 NeoVas 上市前临床研究的主要研究者公布了研究结果。

研究在全国纳入 1400 余例患者，随访 4 年。结果表明，NeoVas 在 1 年内晚期管腔丢失方面较金属药物支架无统计学差异，3 年随访结果证实了 NeoVas 的有效性和安全性，在血运重建和安全性方面无统计学差异，但支架降解后患者血管基本恢复至原位血管的弹性，表现出统计学优势，体现出较大治

疗优势，患者将得到更多的全寿命周期获益。

据悉，NeoVas 由乐普（北京）医疗器械股份有限公司自主研发。NeoVas 的基体材质为国际通用的医疗级可吸收材料左旋聚乳酸，药物为经典的抑制再狭窄药物雷帕霉素。置入人体后，经过血运重建、支架降解吸收和血管修复 3 个阶段后，实现与金属支架一样的支撑狭窄血管功能后，可在 3 年左右被人体完全吸收，使患者告别“金属心”。

会上，乐普医疗蒲忠杰董事长表示，创新永远为了患者，创新永远在路上。NeoVas 生物可吸收支架与乐普更多的创新产品和技术，将为医生和患者提供更为卓越的产品和治疗方案，为我国心血管病患者的健康保驾护航。



扫一扫，关联阅读全文

一句话新闻

4 月 1 日，公安部、国家卫生健康委、国家药监局联合发布公告，从 5 月 1 日起将芬太尼类物质列入《非药用类麻醉药品和精神药品管制品种增补目录》。（中国政府网）

厦门大学夏宁邵教授团队研究发现了一种新型 B 细胞表位嵌合型类病毒颗粒乙肝治疗性疫苗，在多种体内外模型中证实了对 HBV 感染的治疗潜力。（Gut.3 月 29 日在线版）

长期睾酮治疗可预防男性性腺功能减退的糖尿病前期患者进展到 2 型糖尿病，并改善血糖、血脂和 AMS 评分。（Diabetes Care. 3 月 12 日在线版）



专家视角

阿司匹林或降乙肝肝癌风险

近日，中国台湾一项研究发现，服用阿司匹林与慢性乙肝患者肝癌风险降低 29% 有关。（JAMA Intern Med.3 月 18 日在线版）

既往研究显示，阿司匹林的使用与肝癌发生风险降低有关。但这些研究涉及的人群均为欧美人群，而发展中国家的肝癌病因多为乙肝病毒，发达国家多为丙肝病毒。因此，大规模

国人队列研究十分必要。

研究纳入 1997-2012 年单一的慢性乙肝患者 10 615 例。每日接受阿司匹林治疗、并持续 90 d 或以上的患者被分到阿司匹林组，从未接受过血小板药物治疗的患者被分到未治疗组，随访持续至参与者肝癌确诊、死亡或研究结束。

平均随访 3.1 年发现，



安全警戒

EMA 警告：勿超剂量使用托法替尼治疗类风湿

欧洲药品监督管理局（EMA）建议，治疗类风湿性关节炎时不要超剂量使用托法替尼。该建议遵循正在进行的类风湿性关节炎患者研究早期结果。研究表明，当超过正常剂

量的 2 倍时，肺部血栓和死亡风险增加。（EMA 网站）

EMA 表示，患者如出现呼吸困难、胸痛、上部背痛、咳血，需立即引起重视，交由医生判断是否

阿司匹林组的 5 年累积肝癌发病率为 5.2%，未治疗组为 7.78%，阿司匹林显著降低了乙肝患者的肝癌发病率。多因素分析后，每日服用阿司匹林 90 d 及以上与肝癌发生风险降低 29% 有关。同时，阿司匹林治疗组的消化性溃疡出血 5 年累积发病率为 6.13%，未治疗组为 5.52%，二者无显著差异。

药物所致。

托法替尼 5 mg，2 次 /d 是类风湿性关节炎和银屑病关节炎的推荐剂量，托法替尼 10 mg，2 次 /d 仅被批准用于溃疡性结肠炎的初始治疗。



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℃ 以上应慎服或采用其它抗风湿治疗。
(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