

BMJ 刊登上海瑞金医院瞿介明教授团队研究,羟氯喹未带来获益
羟氯喹未促进病毒转阴 且增加不良事件

5月14日,由上海交通大学医学院附属瑞金医院瞿介明教授、宁光院士,呼吸与危重症医学科时国朝教授、感染科主任谢青教授牵头,全国16家定点收治新冠肺炎患者的研究分中心参与的全国多中心、平行、随机对照临床研究论文在《英国医学杂志》(BMJ)正式发表。

5月18日,瑞金医院召开新闻发布会上谈到:研究结果提示,对于轻中度新冠肺炎患者来说,与标准治疗相比,联合羟氯喹的治疗不能带来病毒转阴的额外获益,且存在一定的以消化道症状为主(主要为腹泻)的不良事



新闻发布会现场

件的发生率,即试验结果不支持对轻中度新冠感染的患者联合使用羟氯喹进行治疗。

这是全球首个多中心的羟氯喹随机对照治疗轻中度新冠感染的临床研究。覆盖了2月11日至2月29日中国16个医疗机构的150例住院患者,随机分成羟氯喹联合标准治

疗组(75例)和标准治疗组(75例),标准治疗组给予新型冠状病毒感染指南所推荐的标准治疗,羟氯喹治疗组以每天1200mg的负荷剂量连续3d服用羟氯喹,随后以每天800mg的维持剂量继续给药,轻至中度患者(148例)的治疗周期为2周;重症患者(2例)的治疗周期

为3周。

结果发现,在150例患者中,有109例(73%)在28d前出现病毒核酸转阴。进一步统计显示,标准护理加上羟氯喹组28d核酸转阴率达到85.4%,而仅接受标准护理组的转阴率为81.3%,两者相差仅4.1%。但从不良事件来看,接受羟氯

喹治疗的患者中不良反应的比例高达30%,远超过标准治疗组9%的不良发生率。

时国朝教授分析,不良反应最多的是腹泻,其次为恶心、呕吐,两组患者均无严重治疗相关的不良事件发生。这一临床试验结果与此前关于羟氯喹体外试验鼓舞人心的结果得出相反的结论。

“体外有效果,未必体内有效,当然该研究代表一个特定的研究纬度。”研究者表示,希望这一研究对羟氯喹在新冠治疗的临床定位提供更真实和确切的依据。

研究者谈到,今后进

一步研究会考虑再度缩短“起病-用药”时间,并纳入更多重症患者,限于特定时期的特定研究会有一定局限性,因此,研究还将继续。

此前也有专家相信,抗病毒药物如能在患者发病早期尽早使用,将能最大程度发挥效果。因为一旦患者体内激起免疫反应,抗病毒意义就不大了,反而可能需要使用抗炎症药物。

日前,《新英格兰医学杂志》发表的一项近1400例患者的单中心研究也显示,羟氯喹并没有降低死亡风险或减少对呼吸设备的需求度。



安全警戒

长期口服避孕药或增肝内胆管癌风险

美国一项研究表明,子宫切除术和长期口服避孕药可能增加肝内胆管癌风险。(Brit J Cancer.5月7日在线版)

研究纳入1980-1998年和2006-2010年分别参加了基于北美肝癌合并项目LCPP和英国生物库中的1107498例女性数据,使用Meta分析将LCPP(180例)和英国生物库(57例)的估计值进行合并。

结果显示,在50-54岁,与自然绝经女性相

比,子宫切除术女性肝内胆管癌风险增加一倍(HR=1.98)。长期口服避孕药(9年以上)与肝内胆管癌风险增加62%相关(HR=1.62)。肝内胆管癌风险与其他外源激素使用和生殖因素间没有关联。

肝内胆管癌起源于肝内胆管中的胆管细胞,是第二大最常见的肝癌类型。既往研究表明,循环雌二醇水平升高与肝内胆管癌风险增加有关,并进一步支持了激素病因学。

焦点争鸣



加压袜辅助静脉血栓预防效果不显著

英国一项研究显示,对于择期手术的中高静脉血栓风险患者,在药物预防的基础上使用分级加压袜辅助治疗的效果不显著。(BMJ.5月13日在线版)

研究纳入1858例择期外科住院患者,静脉血栓栓塞风险为中度或高度,在低分子肝素药物预防血栓基础上,随机使用分级加压袜或对照。研究的主要结果是影像学证实下肢深静脉血栓或术后90d内肺栓塞症状。次要结果指标是生活质量、对分级加

压袜和低分子肝素的依从性、与分级加压袜相关的下肢并发症、出血并发症、低分子肝素的不良反应以及所有原因死亡率。

结果显示,在单纯低分子肝素治疗组937例患者中有16例出现主要预后事件,而低分子肝素联合分级加压袜组921例患者中有13例出现主要预后事件,结果无显著性差异。

研究者认为,对于择期手术的中高静脉血栓风险患者使用分级加压袜辅助预防血栓是没有必要的。



指南推荐

美新痛风指南重点关注降尿酸达标治疗

5月11日,美国风湿病学会(ACR)发布了新版痛风治疗指南,这是继2012年版指南以来的首次更新。新指南推出42项推荐意见,涉及急性痛风的控制、日常降低尿酸和预防发作、生活方式改善、合并症时用药等多个方面,其中重点关注的是降低尿酸的标准达标治疗(血尿酸<6mg/dl,约<360μmol/L)。(Arthritis & Rheumatol.5月10日在线版)

强烈的建议包括:对所有患有痛风患者都要启动降低尿酸治疗,包括有痛风石、痛风引



起的影像学损伤表现、痛风频繁发作;别嘌醇作为首选降低尿酸治疗药物,对于中重度慢性肾病(3期以上)同样适用;药物应用上从低剂量开始,逐步增加剂量,以达到并维持血尿酸<6mg/dl的水平,别嘌醇(≤100mg/d,慢性肾病患者剂量更低)或非布司他(≤40

mg/d),这种做法主要是为了减少治疗相关不良反应风险,以及痛风急性发作的风险。当启动降低尿酸治疗时,强烈建议同时进行至少3~6个月的抗炎预防治疗。为管理痛风发作,强烈建议使用秋水仙碱、非甾体抗炎药或糖皮质激素(口服、关节或肌肉注射)。



研究视界

世界顶级西医杂志挺中医:针刺治疗功能性消化不良有效

据统计,全球有8%~12%的人饱受功能性消化不良困扰,无特效治疗方案,临床多采用促动力药治疗,短期疗效较好,但大部分患者难以坚持用药,长期使用不但造成较高的医疗费用,还会产生一定的副作用。

近日,《内科学年鉴》发表了北京中医药大学针灸推拿学院刘存志教授领

銜的多中心、随机对照临床试验结果。研究显示,传统针刺治疗功能性消化不良有效,且疗效持久。

(Ann Intern Med. 5月12日在线版)

该研究联合国内5家医院:北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京中医医院、首都医科大学附属北京友谊医院、北京中医药大学东直

门医院和北京中医药大学附属国医中医医院共同完成。

研究纳入278例患者组,分别接受4周的针刺治疗或非穴浅刺治疗,随访12周。针刺组基于中医传统理论,对患者进行辨证论治,进而采用半标准化治疗方案,针刺患者百会、中脘、气海、天枢、内关、足三里、公孙、膻中;

脾胃气虚者加太白,肝气郁结者加太冲,湿热滞胃者加内庭。

结果显示,传统针刺治疗4周后,超4/5患者的消化不良症状得到明显改善,约1/3患者餐后饱胀、上腹胀、早饱症状完全消失。不同于药物治疗的停药停效,传统针刺治疗结束后,其治疗效果无明显下降,且一直持续到12周。

一句话新闻

近日,上海交通大学附属第六医院研究发现,对于轻中度冠脉狭窄冠脉病变,服用他汀类药物,有助于潜在改善血液动力学状态,主要体现在非钙化病变。(J Am Heart Assoc.2020;8:e015772.)

美国一项研究显示,对于慢性阻塞性肺病恶化患者,在出院后3个月内开始肺康复,可显著降低1年死亡率。(JAMA.5月12日在线版)

本版编译 裴佳