

特朗普停药 WHO 暂停羟氯喹新冠试验

羟氯喹单药或与大环内酯联用时增患者室性心律失常发生率

5月24日，美国总统特朗普在专访中称自己已停药羟氯喹：“刚刚停药了，顺便说一句：我还活得好好的”。他同时表示，羟氯喹好评如潮，很多人靠它挽救了生命。此前，特朗普曾发推吹捧过羟氯喹和阿奇霉素来对抗新冠病毒，并多次“带货”羟氯喹。5月18日，特朗普自称正在服用羟氯喹，以预防感染新冠病毒。

然而当地时间5月25日，世卫组织（WHO）召开新冠肺炎例行发布会，WHO总干事谭德塞表示，《柳叶刀》杂志22日发表了一项关于羟氯喹和氯喹对新冠肺炎住院患者影响的观察研究显示，在单独

或与大环内酯类药物合用时，预计患者死亡率更高。临床数据显示，使用羟氯喹在部分情况下会增加患者死亡风险。

WHO“团结试验”执行小组23日决定就全球范围内所有证据展开全面分析和关键评估，包括“团结试验”已收集的数据，以充分评估羟氯喹的潜在作用和危害，目前暂停在“团结试验”中使用羟氯喹。（Lancet.5月22日在线版）

该研究纳入2019年12月20日至2020年4月14日期间来自六大洲671家医院的96 032例新冠病毒核酸检测阳性的住院患者。14 888例患者被纳入治疗组，其中1868例患者接受

Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis

Mondragón R, Méhrez, Sogun S, Denari, Frank Ruchitzky, Amit N Patel

Summary

Background Hydroxychloroquine or chloroquine, often in combination with a second-generation macrolide, are being widely used for treatment of COVID-19, despite no conclusive evidence of their benefit. Although generally safe when used for approved indications such as autoimmune disease or malaria, the safety and benefit of these treatment regimens are poorly evaluated in COVID-19.



氯喹，3783例患者接受氯喹+大环内酯，3016例患者接受了羟氯喹，6221例患者接受羟氯喹+大环内酯；81 144例患者被纳入对照组。10 698例（11.1%）患者在医院死亡。

结果显示，与对照组的死亡率（9.3%）相比，羟氯喹（18.0%，HR=1.335）、羟氯喹+大环内酯（23.8%，HR=1.447）、氯喹（16.4%，HR=1.365）、

氯喹+大环内酯（22.2%，HR=1.368）组院内死亡风险增加。同时，与对照组（0.3%）相比，羟氯喹（6.1%，HR=2.369）、羟氯喹+大环内酯（8.1%，HR=5.106）、氯喹（4.3%，HR=3.561）和氯喹加大环内酯（6.5%，HR=4.011）组室性心律失常风险增加。

同时，《循环》杂志研究显示，羟氯喹、阿奇霉素本身就增加心律失常风险，而组合起来更是“要

命”。（Circulation.5月22日在线版）

WHO药物不良反应数据库涵盖1967年11月至2020年3月130个国家2100万例药物不良事件报告，其中76 822例羟氯喹不良事件，89 692例阿奇霉素不良事件，607例为两药联用不良事件。

分析发现，与其他药物相比，羟氯喹、阿奇霉素都与QT间期延长和（或）室性心动过速（包括尖端扭转型室性心动过速）报告增多有关。

美国心脏协会相关专家强调，羟氯喹和阿奇霉素增加心血管毒性，对于新冠病毒患者，不应在临床试验之外给药。



焦点争鸣

溶栓 / 抗凝治疗对脑静脉血栓无效

基于指南的标准血管内治疗能否改善严重脑静脉血栓患者的功能预后？近日一项来自荷兰、中国和葡萄牙TO-ACT研究显示，采用药物治疗的EVT不能改善患者的功能预后。（JAMA Neurol. 5月18日在线版）

这是首个评估血管内治疗（EVT）对不良预后高风险脑静脉血栓形成（CVT）患者的有效性和安全性随机临床试验。

研究纳入荷兰、中

国和葡萄牙8家医院的67例确诊的脑静脉血栓形成（CVT）成年患者，至少有1项不良预后的危险因素（精神状态障碍、昏迷状态、脑出血或深静脉系统血栓形成）。

随机分为接受EVT联合标准治疗（干预组，33例）或仅接受基于指南的标准治疗（对照组，34例）。EVT包括机械血栓切除术、注射阿替普酶或尿激酶，或两种方法联用。干预组在随机分组后24 h内应尽快

行EVT。

结果显示，在为期12个月的随访中，干预组患者有22例（67%）的mRS评分为0~1，而对照组有23例患者（68%）的mRS评分为0~1。干预组死亡率在统计学上没有显著升高（12%与3%，P=0.20）。干预组症状性脑出血发生无统计学意义（3%与9%，P=0.61）。

研究表明，EVT与标准治疗并不能改善CVT患者的功能预后。由于结局无效，这项研究被提前终止。

中国医大滕卫平等研究

强制全民食盐加碘安全有效

中国医科大学第一医院内分泌研究所滕卫平等发表全国代表性的横断面研究称，为预防碘缺乏病，强制全民食盐加碘是安全有效的。（Thyroid.2020, 30: 568）

在尿碘稳定在300 μg/L以下的人群中，获益大于风险。世界卫生组织等国际权威学术组织于2001年首次提出了碘过量的定义，即尿碘>300 μg/L，认为碘过量可导致甲状腺功能减退症、自身

免疫甲状腺病和乳头状甲状腺癌的发病率显著增加。

该研究中，成年人群尿碘中位数为177.89 μg/L。成人甲状腺疾病的加权患病率为：显性甲亢0.78%，亚临床甲亢0.44%，Graves病0.53%，显性甲减1.02%，亚临床甲减12.93%，甲状腺抗体阳性14.19%，甲状腺过氧化物酶抗体阳性10.19%，甲状腺球蛋白抗体阳性9.70%，甲状腺肿1.17%，甲状腺结节20.43%。

研究发现，碘过量

只与显性甲状腺功能亢进和亚临床甲状腺功能减退的高发相关，而碘缺乏与大多数甲状腺疾病的高发显著相关。此外，碘摄入量增加与血清促甲状腺激素水平升高显著相关，但与甲状腺抗体和甲状腺结节呈负相关。研究者分析了中国大陆31个省市的78470名18岁及以上的受试者，参与者接受问卷调查和甲状腺B超检查，并测定血清甲状腺激素、甲状腺抗体和尿碘浓度。



研究视界

中国道家认知疗法可缓解抑郁症状

慢性病患者易出现焦虑抑郁等心理问题，抑郁是临床常见的情绪反应。

中国道家认知疗法是一种以文化为导向的心理疗法。中南大学第二湘雅医院学者发表最新Meta分析显示，该疗法可有效缓解我国慢病患者的抑郁症状，可作为抗抑郁药物治疗的辅助治疗方法。（Front Psychol. 2020,11:769）

研究者分析了至2018年11月的相关研究，共纳入8项随机对照试验，包括580例有抑郁症状的受试者。

结果显示，中国道家认知疗法能改善抑郁症状，对于有抑郁症的2型糖尿病患者、冠心病和卒中慢性病人，该疗法缓解抑郁的效果比较显著。

目前尚无中国道家认知疗法的标准疗程。研究者认为治疗时间<8周为短期治疗。目前研究的初步证据表明，长期治疗比短期治疗更有效。但治疗焦虑症状有效性仍不确定。

道家认知疗法分五个基本步骤。按每步关键词的第一个字母，此治疗程

序可简称为ABCDE技术。A为调查当前的精神压力；B为调查价值系统；C为分析心理冲突和应对方式；D为道家哲学思想的导入与实践；E为评估与强化疗效。



道家哲学思想解道家认知疗法的四条原则，即32字保健诀：利而不害，为而不争；少私寡欲，知足知止；知和处下，以柔胜刚；清静无为，顺其自然。



安全警戒

1/7 卒中患者 CT 提示有感染

应尽早使用抗菌药物

急性缺血性卒中患者肺炎的发生与功能预后差和死亡风险增加有关。近日，新西兰一项研究显示，在急性缺血性卒中患者中，约1/7的患者在卒中发病后数小时内就出现了肺部感染的影像学征象，这些患者发生肺炎或死亡风险较高。应尽早使用抗菌药物，可能会获得更好的结局。（Stroke.5月13日在线版）

研究纳入200例急性缺血性卒中患者，在症状

发作后24 h内接受了从颅骨到膈肌（包括胸部CT）的CT血管造影检查。

从卒中发病到CT检查的中位时间为151 min。入院时有30例患者（15%）存在感染的影像学征象，前7 d有22例（11.0%）患者被临床诊断为肺炎。具有影像学感染迹象的患者发生临床肺炎的风险较高（30%与7.6%，OR=4.2），并且7 d时死亡风险较高（OR=3.7，P=0.02），而90 d则不然。