

“大姨妈”不规律或周期长者短寿

正常的月经周期反映了下丘脑-垂体-卵巢轴的正常功能，这是女性总体健康的重要标志。然而，月经周期不规律和周期延长通常归因于下丘脑-垂体-卵巢轴功能的破坏，这在育龄妇女中很常见，可能与激素环境破坏有关（如高胰岛素血症），或与非传染性疾病（包括卵巢癌、冠心病、2型糖尿病、精神健康问题）相关，又或者与慢性炎症、代谢紊乱（如胰岛素抵抗、血脂异常和代谢综合征）有关。

近日，哈佛大学公共卫生学院对79 505例无心血管病、癌症或糖尿病史的绝经前护士进行了前瞻性研究，结果显示，月经周期不规律和周期延长与过早死亡（<70岁）风险增加有关，其中最为明显的是29~46岁，月经周期不规律和周期≥40d的死亡风险分别增加39%和40%，14~17岁和18~22岁也相似但幅度稍小。吸烟妇女的这种关系稍强。（BMJ.10月1日在线版）

这项研究使用的是“护士健康研究II”的数据，参与者回顾了自己的月经周期规律性和长度。月经规律性的标准分为：非常规律（周期相差在3~4d内）、一般规律（周期相差在5~7d内）、经常不规律，以及总是不规律或者没有明显周期。周期长度分为<21d、21~25d、26~31d、32~39d、40~50d、>50d，或是过于不规律无法估计。

在24年的随访中，记

录了1975例过早死亡，包括894例癌症和172例心血管病。在所有年龄段，月经周期不规律者过早死亡的风险更大。在针对饮食和生活方式随时间变化进行额外调整后，这些关联基本保持不变。

参与者在14~17岁、18~22岁和29~46岁月经周期不规律，过早死亡风险分别增加18%、37%和39%。在18~22岁和29~46岁，与周期长度为26~31d者相比，周期长度为40d及以上者，过早死亡风险分别增加34%和40%。

在14~17岁服用口服避孕药也与过早死亡风险增加有关，但18~22岁和29~46岁女性则没有这种关联。过早死亡的特定原因分析表明，青春期时口服避孕药使用者的过早死亡风险增加仅限于癌症相关的死亡。

14~17岁和18~22岁两个年龄段中月经周期不规律的过早死亡风险增

加也主要与癌症有关，而29~46岁年龄段心血管病相关死亡风险高于癌症和其他疾病。在月经周期延长的女性中也得到了同样的分析结果。

评估月经周期模式变化对整个育龄期的影响发现，月经周期始终不规律或延长的妇女，过早死亡的风险最大。

饮食质量、体质指数、身体活动水平、恐惧、抑郁症、胎次或更年期年龄似乎并未改变月经不规则

和周期延长与过早死亡的关系。然而，在目前的吸烟者中，周期延长与过早死亡的关联性稍强。

总体上，对于月经周期不规律以及周期延长的女性来说，由癌症和心血管病导致的过早死亡风险会显著增加。

虽然观察性研究不能说明因果关系，但也填补了相关研究领域的空白，研究可以使女性提高对月经问题的认识 and 关注。

一句话新闻

近日，复旦大学公共卫生学院发表研究，结果显示，母亲EV-A71抗体可实现跨胎盘传输给新生儿，但在半个月左右衰减到保护性阈值以下，尤其是母亲抗体滴度较低的婴儿。（Lancet Inf Dis.10月5日在线版）

近日，英国一项纳入压力和混合性尿失禁妇女，随访2年的研究显示，盆底肌锻炼组和生物反馈+盆底肌锻炼组疗效相当，研究不推荐常规采用生物反馈+盆底肌锻炼法治疗女性尿失禁。（BMJ.10月14日在线版）

一项对感染新冠肺炎的淋巴瘤患者预后因素分析的研究显示，患者30d死亡率与年龄和患复发/难治性淋巴瘤有关。不是复发/难治性淋巴瘤的70岁以下患者生存率与一般人群相当。（E Clin med.10月12日在线版）

本版编译
融媒体记者 王丽娜

骨科

关节置换手术或无需层流手术室

近日，第一作者单位为上海交通大学附属第六人民医院骨科的一项研究发表。结果显示，在有层流系统手术室和没有层流系统手术室进行全膝关节置换术或全髋关节置换术的6972例患者假体周围关节感染的发生率没有显著区别。（Jama Netw Open.10月16日在线版）

研究选择地点是美国Rothman骨科研究所的两

个不同手术室，通风系统均带有HEPA过滤器，且在研究期间患者均常规使用强制空气加热系统。

结果显示，在没有层流系统手术室实施全关节置换术的患者1年内假体周围关节感染发生率（0.4%，95%CI 0.2%~0.6%）与有层流手术室患者的差异无统计学意义（0.5%，95%CI 0.3%~0.8%，P=0.41）。

在手术室中使用层流系统对降低假体周围关节感染风险无益，但这些研究结果不应该被解释为手术室空气质量不重要。

杂志同期述评指出，我们可以放心使用没有层流系统的手术室，并将注意力转移到已知的降低外科围手术期感染风险的其他措施上，如预防性使用抗生素、维持手术时患者体温等。

肿瘤

血液肿瘤患者更易染新冠且症状更重

英国开展的一项癌症类型和新冠感染预后的研究发表，研究将1044例感染新冠的癌症患者按照原发肿瘤类型进行分层，统计不同肿瘤类型感染新冠后死亡风险。结果显示，与实体器官肿瘤患者相比，血液恶性肿瘤（白血病、淋巴瘤和骨髓瘤）患者感染新冠后症状更为严重（OR 1.57，95%CI 1.15~2.15，P<0.0043）。白血病患者感染新冠后

死亡率显著增加（OR 2.25，95%CI 1.13~4.57，P=0.023）。最近化疗的血液系统恶性肿瘤患者在患新冠住院期间死亡风险增加（OR 2.09，95%CI 1.09~4.08，P=0.028）。（Lancet Oncol.2020.21:1309）

研究期间共319例（30.6%）患者死亡，其中295例（92.5%）患者死因记录为新冠感染。结果显示，感染新冠的癌症患者全因病-死亡率与年龄的

增长有显著关系，80岁及以上患者的病死率从40~49岁患者0.10升至0.48。男性癌症患者感染新冠后死亡率较女性更高（OR 1.26，95%CI 1.12~1.43）。血液恶性肿瘤患者显著增加了新冠感染的风险，且他们感染新冠后，症状更为严重，血液恶性肿瘤患者需要高流量氧气、非侵入性通气、入住重症监护病房的比例较其他类型癌症患者高。

