

我国门急诊上呼吸道感染抗菌药处方存乱象

病毒为主的上呼吸道感染,抗菌药处方却占40%以上

近日,北京大学公共卫生学院詹思延教授课题组和解放军总医院第七医学中心边佳明主任课题组合作完成一项研究,对我国二三级医院门急诊急性上呼吸道感染(AURI)患者抗菌药物使用及其影响因素进行了分析。

研究发现,我国二三级医院门诊AURI患者抗菌药物使用率总体较高,约为41%;既往忽视AURI合并其他感染性疾病的研究可能高估了门诊AURI患者的抗菌药物使用率;患者年龄、支付类型、AURI类型、就诊季节等是潜在的影响AURI患者抗菌药物使用的因素;广谱抗菌药物是门诊AURI患者最常使用的抗菌药物,其中第二代和第三代头孢菌素、



International Journal of Antimicrobial Agents

Volume 56, Issue 6, December 2020, 106193



Outpatient antibiotic use associated with acute upper respiratory infections in China: a nationwide cross-sectional study

Houyu Zhao^a, Jiaming Bian^b, Xu Han^b, Mei Zhang^b, Siyan Zhan^{a, c, *}

氟喹诺酮类(主要是左氧氟沙星)约占70%;针对AURI的抗菌药物种类选择符合指南推荐意见的占比不足40%。(Inter J Anti Agents.2020.56)

AURI是一组由各种病毒和/或细菌引起的鼻咽或喉部急性炎症性疾病,包括急性鼻咽炎(ICD-10, J00)、急性

鼻窦炎(J01)、急性咽喉炎(J02)、急性扁桃腺炎(J03)、急性喉炎和气管炎(J04)、急性梗阻性喉炎和会厌炎(J05),以及多发性和未特指部位的急性上呼吸道感染(J06)。

AURI主要由病毒引起,占70%-80%,因而抗菌药物并不作为常规推

张门急诊处方。其中4390120张含有至少一种抗菌药物,总体抗菌药物处方率为40.8%。门诊AURI患者抗菌药物处方中,87.9%的抗菌药物属于广谱抗菌药物,其中第二代和第三代头孢菌素、喹诺酮类等抗菌药物最为常见。同时,目前指南推荐的几类抗菌药物占比不足40%。

研究者表示,制定针对性措施降低AURI患者抗菌药物处方率有利于进一步促进门诊抗菌药物的合理使用,抑制细菌耐药过快发生。在制定减少AURI患者抗菌药物使用的措施时,应注意识别高危人群(如儿童、急诊科的病人等),同时推广相关指南的应用,鼓励使用窄谱抗菌药物。

研究者表示,制定针对性措施降低AURI患者抗菌药物处方率有利于进一步促进门诊抗菌药物的合理使用,抑制细菌耐药过快发生。在制定减少AURI患者抗菌药物使用的措施时,应注意识别高危人群(如儿童、急诊科的病人等),同时推广相关指南的应用,鼓励使用窄谱抗菌药物。



安全警戒

免疫检查点抑制剂 增心脏事件风险

丹麦一项研究显示,在肺癌和恶性黑色素瘤患者中,接受免疫检查点抑制剂(ICI)治疗者心脏事件发生率增加。(Eur Heart J.12月9日在线版)

研究纳入2011-2017年丹麦肺癌(25573例)或恶性黑色素瘤患者(13568例)。肺癌中743例接受程序性细胞死亡1抑制剂(PD1i)治疗。恶性黑色素瘤患者中,145例接受PD1i治疗,212例接受了细胞毒性T淋巴细胞相关蛋白4抑制剂(CTLA-4i)治疗。

ICI给药后6个月内,肺癌患者的心脏事件风险比为2.14,给予PD1i和CTLA-4i治疗的恶性黑色素瘤患者心脏事件风险比分别为4.30和4.93。6个月后,肺癌患者心脏事件的风险比为2.26,接受CTLA-4i治疗的恶性黑色素瘤患者心脏事件的风险比为3.48。



焦点争鸣

紫杉醇涂层介入器械治疗外周动脉疾病安全

近期一项Meta分析表明,使用紫杉醇球囊/支架可能导致晚期死亡风险增加。这一发现引起了对涂层球囊/支架长期安全性的重大争议。近日,瑞典外周动脉疾病药物洗脱试验(SWEDEPAD)中期分析显示,对于下肢闭塞性动脉疾病的患者,紫杉醇涂层的球囊/支架不会导致先前报道的死亡率上升。(N Engl J Med.12月9日在线版)

研究将2289例患者

随机分配使用药物涂层器械治疗组(1149例)或使用未涂层器械治疗组(1140例),随机分层则是根据疾病的严重程度即患者是否患有慢性肢体缺血(1480例)或间歇性跛行(809例)。紫杉醇被用作所有药物涂层装置的涂层剂。

结果显示,在平均2.49年的随访期间,有574例患者死亡,其中包括药物涂层器械组的293例(25.5%)和未涂层器

械组的281例(24.6%)(HR=1.06)。1年后,药物涂层器械组的全因死亡率为10.2%,而未涂层器械组的全因死亡率为9.9%。在整个随访期间,在慢性肢体缺血患者或间歇性跛行患者中,各治疗组之间的死亡发生率无显著差异。

研究者认为,在试验完成前发布这些总死亡率数据有重要意义,可以减少患者和医生对紫杉醇球囊/支架安全性的担忧。



专家视角

有基础心血管人群 提高流感疫苗剂量未降低心血管事件

患有基础心血管疾病人群是流感易感人群,流感可导致上述人群的心肺疾病发病率和死亡风险增加,而由于基础疾病,这类人群接种流感疫苗后的免疫应答反应较低。

近日一项研究显示,提高疫苗接种剂量未降低心血管疾病高危患者流感相关全因死亡或心肺疾病住院风险。(JAMA.12月4日在线版)

研究纳入2016-2019

年美国 and 加拿大157个医疗中心的5226例参与者。参与者平均65.5岁,近期有急性心肌梗死或心衰住院史,且至少有1个额外危险因素。参与者随机接受高剂量三价(2630例)或标准剂量四价(2630例)灭活流感疫苗,并重复接种3个流感季,共进行7154疫苗次接种。

结果显示,在高剂量三价疫苗组中,884例参与者发生975起全因死亡或心

肺疾病住院事件,其中883例参与者因心血管或肺部原因住院,92例死亡。而在标准剂量四价疫苗组中,837例参与者发生924个主要结果事件,其中846例参与者因心血管或肺部原因住院,78例死亡,组间危险比为1.06。高剂量组发生1449例疫苗相关不良反应,而标准剂量组1229例(40.5%与34.4%),高剂量组发生55例(2.1%)严重不良反应,而标准组44例(1.7%)。

做好个人防护 抗击新冠肺炎 每个人都是自己健康的第一责任人

外出购物 您做好防护了吗?

- 提前列好购物清单
- 配合做好体温检测
- 全程佩戴口罩
- 不闲逛、不闲聊,减少逗留时间
- 尽量步行、少乘坐厢式电梯
- 保持一米以上社交距离
- 提倡使用电子支付
- 到家后及时洗手



中宣部宣教局、国家卫生健康委宣传司 指导
中国健康教育中心 制作