



瞿介明、徐金富等发文:近三成支扩患者合并抑郁 治疗抑郁 或可预防支扩急性加重

华中科技大学医学院附属同济医院徐金富教授团队和上海交通大学医学院附属瑞金医院瞿介明教授团队的一项研究显示,心理健康是支气管扩张症(简称支扩)的重要“可治疗的特征”,合并抑郁的支扩患者更易急性加重,并导致不良结局。(Eur Respir J.1月20日在线版)

支扩患者频繁的急性加重会显著影响患者生活质量,加速肺功能下降并



瞿介明 教授



徐金富 教授

缩短生存时间。国际和国内支扩指南均强调预防加重是支扩患者管理中的关键目标之一。因此,识别与加重相关的风险因素对于制定预防和治疗方案非常重要。

在此之前期的横断面研究提示,支扩患者容易合并焦虑和抑郁,其发病率约为20%~40%,其中过去急性加重次数和患者的焦虑抑郁密切相关,并显著影响患者的生活质量,

被认为是改善生活质量的重要“可治疗的特征”。然而尚未研究报道这些焦虑抑郁是否影响未来的急性加重风险。

此次研究纳入了2020~2021年期间入组中国支扩联盟的443例成人支气管扩张症患者,患者中位年龄为60岁,60.8%的入组患者为女性,其中,207例为特发性支扩(47.7%)。研究评估了基于医院焦虑和抑郁量表(HADS)评分

的抑郁或焦虑。入组时,根据HADS评分 ≥ 8 分,128例患者患有抑郁症,103例患者患有焦虑症,71例患者同时患有焦虑症和抑郁症。

对这些患者进行1年的随访,记录患者的病情加重和住院频率及至首次病情加重时间。相对于无抑郁的支扩患者,抑郁的支扩患者的急性加重和住院风险显著增加,至首次病情加重的时间显著缩短,并独立与患者的急性加重病史。



关联阅读原文
扫一扫

研究说

既往研究发现,过去1年的急性加重次数是预测未来急性加重风险的最重要的危险因素,其他危险因素包括肺功能减退、铜绿假单胞菌感染、合并哮喘以及基线高症状负担等。然而基于这些危险因素的急性加重预防策略并不能完全阻止患者频繁的急性加重,提示我们需要进一步探寻其他相关危险因素。

支扩是一组高度异质性的慢性气道疾病,临床表现为慢性咳嗽、咳痰、活动后呼吸困难,并伴有反复的感染加重,其患病率仅次于慢阻肺和哮喘,位居慢性气道疾病的第三位。基于问

卷调查的临床流行病学发现我国40岁以上人群支扩的患病率超过1.2%,据此保守估计我国支扩患病人群超过两千万。遗憾的是,支扩并未受到像慢阻肺和哮喘一样的重视,目前的治疗远远不能满足患者的临床需求,患者仍表现为反复的急性加重。

通过该多中心研究,研究人员证实了心理健康在支扩急性加重预防中的重要作用,提示需关注包括抑郁在内的多模式管理策略对于预防支扩急性加重至关重要,心理健康可能是预防支扩急性加重的重要“可治疗的特征”。

呼吸专栏编委会

名誉主编: 钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序):

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 刘春涛 瞿介明

沈华浩 孙永昌 徐永健

周新

主 编: 曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序):

邓朝胜 郭强 侯刚

宋元林 孙加源 熊维宁

徐金富 张静(上海)

编委(按姓氏拼音排序):

班承钧 保鹏涛 常春

陈成 陈湘琦 陈燕

陈颖 陈愉 代冰

董航明 杜丽娟 范晔

冯靖 高丽 高凌云

关伟杰 韩丙超 何勇

何志义 贺航咏 蒋汉梁

揭志军 李春笋 李丹

李锋 李力 李琪

李伟 李园园 李云霞

梁硕 梁志欣 刘波

刘丹 刘崇 刘宏博

刘敬禹 刘琳 刘伟

陆海雯 罗建江 罗壮

马德东 马礼兵 纳建荣

潘殿柱 施熠炜 石林

史菲 苏欣 孙健

唐昊 田欣伦 王东昌

王峰 王虹 王华启

王一民 文文 夏旻

肖奎 谢佳星 谢敏

邢西迁 徐燕 徐瑜

徐月清 杨会珍 杨姣

杨士芳 姚欣 于洪志

喻杰 张固琴 张惠兰

张静(天津) 张一

赵俊 赵帅 周国武

周华 周敏 周庆涛

降低呼吸机相关性肺炎死亡率 应重视过程指标



杜斌 教授

呼吸机相关性肺炎(VAP)是指机械通气48 h后至拔管后48 h内出现的肺炎,是重症患者所面临的严重院内感染之一。北京协和医院杜斌教授团队最新研究成果显示,所有的ICU结构指标都与VAP的发生率显著相关,但与VAP的死亡率无显著相关性。对于降低呼吸机相关性肺炎的死亡率而言,过程指标比结构指标更值得关注。(Crit Care.2022年12月29日在线版)

研究团队通过回顾国家医疗质量控制系统中1267家医院的质控数据,发现ICU的质控指标与呼吸机相

关性肺炎的发生率、死亡率存在相关性。其中,对于降低呼吸机相关性肺炎的死亡率而言,过程指标比结构指标更值得关注。

VAP发生的机制非常复杂,一直是国际重症医学界研究的难点与热点之一。尽管临床上尝试提出了一些预防VAP发生的方法,但效果似乎并不令人满意。患者一旦发生VAP,容易造成脱机困难,从而延长住院时间,增加住院费用,严重者甚至威胁生命,对患者家庭与社会造成巨大的经济和心理负担。本研究团队的既往研究已经显示,特定的ICU质控指标与患者的预后存在相关性。

研究人员带领的国家重症医学质控中心团队回顾2019年国家医疗质量控制系统中与VAP相关的质控数据。研究共纳入了中国大陆30个省、市、

自治区的1267家医院,分析了10个相关的质控指标,其中包括5个结构指标(患者床位比、医生床位比、护士床位比、患者医生比、患者护士比),3个过程指标(气管插管意外拔管率、48 h再插管率、应用抗生素之前病原学留取率)和2个预后指标(VAP的发生率和死亡率)。同时,研究也收集了各个医院VAP最常见的致病菌以及最常用的抗生素信息。

研究结果显示,这1267家医院2019年VAP的发生率为5.03/千机械通气日,VAP的死亡率为11.11%。VAP最常见的致病病原体是鲍曼不动杆菌,其次是肺炎克雷伯杆菌、铜绿假单胞菌和大肠杆菌。第三代头孢菌素是使用最多的抗生素,其次是碳青霉烯、青霉素+ β 内酰胺酶抑制剂、头孢菌素+ β 内酰胺酶抑

制剂。

研究表明,所有的ICU结构指标都与VAP的发生率显著相关,但与VAP的死亡率无显著相关性。过程指标均与VAP的发生率存在相关性。气管插管意外拔管率、48 h再插管率与VAP的死亡率存在相关性。另外,最常见的致病菌为肺炎克雷伯菌与更高的VAP死亡率相关,而首选应用碳青霉烯类抗生素与较低的死亡率相关。

本研究明确了ICU质控指标与VAP的发生率和死亡率之间的相关性,并指出,对于VAP的质控管理,过程指标比结构指标更值得重视,这对于今后质控工作的开展提供了有力的依据。



关联阅读原文
扫一扫

女性打鼾更危险

首都医科大学附属北京安贞医院聂绍平教授团队的一项研究显示,在住院的急性冠脉综合征(ACS)患者中,阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)与后续事件的风险增加相关,尤其是在女性中。在进行OSA筛查时,不应忽视女性ACS患者,应优先考虑针对ACS患者和共病性OSA患者的专门干预研究。(Eur Respir J.1月27日在线版)

该研究纳入1927例患者,其中女性298例(15.5%),女性和男性的OSA患病率分别为43.0%和54.4%。OSA组主要心脑血管不良事件(MACCE)的累积发病率显著高于总人口中非OSA组(22.4%与17.7%)。

OSA与女性MACCE风险增加相关(28.1%与18.8),但在男性中无明显相关(21.6%与17.5%)。在MACCE中,性别和OSA之间没有显著的相互作用。