第三十三期 Vol.33
二零一三年十月 October, 2013

北美醫學與健康

North American Journal of Medicine & Health



醫學新聞 Medical News
医学要闻
未接种疫苗的儿童人群与加利福尼亚的百日咳疫情爆发有关
流感季节在即
研究人员确认高血压在儿童中存在高危险

醫學進展 Medical Advances
干眼病症之一：眼疼痛的费解之谜
基因扫描解决儿童及成人的神秘疾病

醫學廣角 Medical Perspective
青少年中的性侵害日漸普遍
兒童虐待和暴力與兒童健康之間的相關性研究
揭秘紅頭發個體的黑色素瘤的風險

醫學論壇 Medical Forum
激素替代療法：風險和收益的考量
激素應用于更年期：利弊兼備的雙刃劍

專題講座 Special Topic
增强口腔保健可以有效改善健康和降低醫療成本
良好的口腔衛生降低慢性疾病風險
什麼原因促使 CDC 授予明尼蘇達州 口腔衛生項目基金
美國婦產科學會：孕婦，請關注牙疾！

醫生日志 Physician Diary
杜絕不必要的醫學檢查
中醫學與形而上學－二十九、牛皮癬與腎臟濕熱

醫學教育 Medical Education
新研究聚焦于種族的基因組成及其對健康風險的敏感性
慢性低水平的砷暴露 或可增加 心臟病風險
減肥手術對一些患者可長期緩解糖尿病
胖媽媽總生胖寶寶嗎？孕婦妊娠體重增加與孩子肥胖關系論

環球醫學 Global Medicine
中年睡不足，醫生有何術？

本期特訊 This Month Special
自閉癥三部曲：講座專刊診所服務一條龍：升學－就業－成家

主编： 孔学君 医师
出版： 美国波士顿
发行： 全球华裔人群

Editor-in-Chief: Xuejun Kong, MD
Published in Boston, MA, USA
Circulation: Chinese Population Worldwide

北 美 醫 學 與 健 康

2013年10月 第33期 总第33期

目 錄

醫學新聞 Medical News
醫學要聞 1
未接種疫苗的兒童人群與加利福尼亞的百日咳疫情爆發有關 3
流感季節在即 3
研究人員確認高血壓在兒童中存在高危險 4

醫學進展 Medical Advances
幹眼病癥之一：眼疼痛的費解之謎 5
基因掃描解決兒童及成人的神秘疾病 6

醫學廣角 Medical Perspective
青少年中的性侵害日漸普遍 7
兒童虐待和暴力與兒童健康之間的相關性研究 8
揭秘紅頭發個體的黑色素瘤的風險 8

醫學論壇 Medical Forum
激素替代療法：風險和收益的考量 9
激素應用于更年期：利弊兼備的雙刃劍 10

專題講座 Special Topic
增强口腔保健可以有效改善健康和降低醫療成本 11
良好的口腔衛生降低慢性疾病風險 12
什麼原因 促使 美國疾病預防及控制中心 （CDC）授予明尼蘇達州 口腔衛生項目基金 13
美國婦產科學會：孕婦，請關注牙疾！ 14

醫生日志 Physician Diary
杜絶不必要的醫學檢查 15
中醫學與形而上學－二十九、牛皮癬與腎臟濕熱 16

藥物訊息 Medication
氟喹諾酮類藥物提高糖尿病病人的血糖風險 17
隨着處方藥使用的增加，兒童中毒發生率增加 17
美國食品藥品管理局發出警告：抗菌素 Tygacil 增加死亡風險 18
世界上許多地方的患者因爲針對性抗生素供應不足而易患風濕熱 18

醫學教育 Medical Education
新研究聚焦于種族的基因組成及其對健康風險的敏感性 19
慢性低水平的砷暴露 或可增加 心臟病風險 19
減肥手術對一些患者可長期緩解糖尿病 20
胖媽媽總生胖寶寶嗎？孕婦妊娠體重增加與孩子肥胖關系論 20

環球醫學 Global Medicine
中年睡不足，醫生有何術？ 21

本期特訊 This Month Special
自閉癥三部曲：講座－專刊－診所；服務一條龍：升學－就業－成家
－美中醫學交流學會（ACMES）第三届自閉癥學術會議紀實 22

醫學新聞

醫學要聞

杨薇 医师，麻州 Beverly 医院内科

1，根据美国胸科医师学会一个新的临床指南，每年使用低剂量计算机断层扫描筛查肺癌应该只在有多学科专家治疗和后续的中心进行 (Chest 2013 May: 143:suppl:e78S)。

2，4 月 17 日国家癌症研究所杂志报告了妇女健康倡议观察研究，结果包括：使用激素替代疗法（HRT）的女性每年乳腺癌的发病率显着高于那些没有使用激素替代疗法的女性，在更年期开始使用激素替代疗法患乳腺癌的风险最高，激素替代疗法绝对风险每年为千分之二 (J Natl Cancer Inst 2013 Apr 17;105:526)。

3，对起源于腹壁的疼痛的两项研究结果表明，这些症状往往是由于对前皮神经卡压综合征，可由皮质类固醇注射或手术切断术治疗 (Ann Surg 2013 May; 257:845)。

4，“英国医学杂志”网站上一项荟萃分析评估了调整年龄后的 D-二聚体诊断静脉血栓栓塞（VTE）的准确性。与常规方法相比,年龄调整策略更有特异性 (BMJ 2013 May 3; 346:f2492)。

5，JAMA 皮肤科网站上一项研究发现，钙通道阻滞剂，噻嗪类利尿剂可导致中老年人不明原因的慢性湿疹发病率增加 (JAMA Dermatol 2013 May 1; (e-pub ahead of print))。

6，“英国医学杂志”网站上以人口为基础的研究表明，使用奥利司他 (Orlistat)不增加急性肝损伤的风险 (BMJ 2013 May; 257:791)。

7，5 月外科年鉴的一项观测研究中，研究人员比较不同的减肥手术,结果发现，袖状胃切除减轻体重的治疗效果和并发症的发生率介于胃旁路手术和胃束带之间 (Ann Surg 2013 May; 257:791)。

8，“英国医学杂志”网站上一项回顾性研究发现，在新诊断 2 型糖尿病患者，西格列汀 (sitagliptin)治疗的患者入院或死亡的风险，与其他降糖药治疗的患者相比,是相似的 (BMJ 2013 Apr 25;345:f2267)。

9，“英国医学杂志”的网站上，研究人员分析了两个纵向研究心血管疾病的风险数据。在 Framingham 研究中其基准 10 年心血管疾病的风险非常低（小于 5%）的患者，在 8 年内进入高风险类别的可能性是非常低的 (BMJ 2013 Apr; 19:446)。

10，抗微生物化疗杂志网站上的一项回顾性分析发现，青霉素敏感的金黄色葡萄球菌菌血症患者，用头孢呋辛治疗，比用青霉素或 dicloxacilin 治疗有显着较高的 30 天死亡率 (J antimicrob Chemother 2013 Apr 18; (e-pub ahead of print))。

11，美国预防服务专责小组最近更新指南，有足够的证据支持成人酒精滥用筛查和简短的行为辅导 (Ann Intern Med 2013 May 14;(e-pub ahead of print)。

12，“英国医学杂志”网站上一项以人口为基础的研究比较了服用他汀类药物的患者患糖尿病的风险。相比普伐他汀，阿托伐他汀，瑞舒伐他汀和辛伐他汀风险较高 (BMJ 2013 May 23; 346:f2610)。

13，“柳叶刀”杂志网站上一项荟萃分析比较中心静脉导管,发现外周静脉置入导管增加深静脉血栓形成的风险 (Lancet 2013 May 20; (e-pub ahead of print)。

14，4 月 16 日内科医学年鉴医疗数据分析发现，与传统的乳房 X 线筛查相比，计算机辅助乳房摄影筛查,有较高的假阳性和后续测试，提高了原位导管癌诊断率，促进了浸润性乳腺癌的早期诊断 (Ann Intern Med 2013 Apr 16; 158:580)。

15，英国医学杂志网站上一项研究发现，在病史和体格检查时加入 C-反应蛋白，显着提高诊断肺炎的能力 (BMJ 2013 Apr 30; 346: f2450)。

16，5 月的美国老年病学协会杂志一项回顾性研究发现，在预测中老年妇女尿路感染时，泌尿系统症状及尿检白细胞结果均不能预测尿培养结果 (J Am Geriatr Soc 2013 May; 61:788)。

17，新英格兰医学杂志网站的一项研究,比较了在急性自发性脑出血患者中实行严格控制收缩压。发现严格控制收缩压表现出更好的预后, 但尚无统计学意义 (N Engl J Med 2013 May 29; (e-pub ahead of print)。

18，5 月急诊医学杂志的一项研究，评估了短暂性脑缺血发作的门诊治疗方案。在门诊治疗的患者中, 未来 3 个月的不良事件发生率低于 ABCD2 评分所预测的 (J Emerg Med 2013 May;44:970)。

19，4 月 24 日 JAMA 上一项荟萃分析，评估了几种宫外孕检测工具。 他们发现, 对于血流动力学稳定，怀疑宫外孕的妇女，阴道超声是诊断宫外孕最有用的测试工具 (JAMA 2013 Apr 24; 309:1722)。

20，新英格兰医学杂志网站上一项随机研究,比较了对儿童阻塞性睡眠呼吸暂停的两种治疗方案。与观察等待相比，扁桃体切除术可改善呼吸暂停低通气指数，生活质量分数和嗜睡 (N Engl J Med 2013 May 21; (e-pub ahead of print)。

21，JAMA 内科杂志网站上的一项回顾性队列研究显示，他汀类药物的使用与急性肌肉骨骼损伤，肌肉骨骼疼痛，骨关节炎及其他关节病的风险增加有关 (JAMA Intern Med 2013 Jun3; (e-pb ahead of print))。

22，JAMA 内科网站上的一项回顾性研究评估了老年糖尿病患者低血糖和老年痴呆症之间的关联。他们发现，经历了严重低血糖的患者更容易发展为痴呆症,患有痴呆症的病人更有可能体验到严重的低血糖 (JAMA Intern Med 2013 Jun 10; (e-pub head of print))。

23，6 月 1 日美国精神病学杂志的一项荟萃分析发现，老年患者用单一抗抑郁药,慢性中度至重度抑郁症患者反应最小 (Am J Psychiatry 2013 Jun 1; 170:651)。

24，6 月 5 日 JAMA 一项研究显示，慢性阻塞性肺疾病急性加重的患者，糖皮质激素治疗 14 天,较疗程 5 天住院期长 (JAMA 2013 Jun 12; 309:2335)。

25，6 月 6 日的新英格兰医学杂志一项研究比较了急性呼吸窘迫综合征和严重的低氧血症患者俯卧与仰卧的区别。在一个月内，死亡率在仰卧组高两倍 (N Engl J Med 2013 Jun 6; 368:2159)。

26，6 月风湿病学杂志一项回顾性研究发现，丙磺舒治疗痛风, 应用于对别嘌呤醇不耐受，或对别嘌呤醇有不良反应的患者 (J Rheumatol 2013 Jun; 40:872)。

27，五月胃肠病学杂志的一项研究评估了无麸质饮食对腹泻型肠易激综合征患者的影响。饮食含有麸质的患者表现出更大的排便频率，小肠通透性增加，小肠细胞紧密连接蛋白的表达异常 (Gastroenterology 2013 May; 144:903)。

28，6 月消化杂志一项研究中，研究人员评估了药物诱发肝损伤，导致住院的原因。他们发现，大多数情况下,一个单一的处方药是诱因(Gastroenterology 2013 Jun; 144:1419)。

29，6 月 4 日内科医学年鉴一项研究比较了髋关节置换术后抗凝方法 。经过初步达肝素治疗后，继续用阿司匹林治疗, 被证明是不劣于连续达肝素治疗 (Ann Intern Med 2013 Jun 4;158:800)。

30，6 月的美国外科学院杂志比较分析老年患者腹部手术并发症率。发现主要开腹术后 5 年期的风险高达 25% (J am Coll Surg 2013 Jun; 216:1159)。

31，在新英格兰医学杂志网站上的一项研究中，研究人员研究了有”门槛暂停“功能的增强传感器对胰岛素泵的影响。与胰岛素泵没有该功能的参与者相比，胰岛素泵有该功能的患者，夜间低血糖事件的风险和严重低血糖事件的风险均低 (N Engl J Med 2013 Jun 22; (e-pub ahead of print))。

32，“英国医学杂志”网站上一项研究, 评估了使用 5α-还原酶抑制剂和前列腺癌的风险之间的关联。他们发现，使用 5α-还原酶抑制剂的患者,前列腺癌的整体风险较低;使用持续时间增加,前列腺癌的风险下降;风险的减少，在前列腺癌 Gleason 分级 2 到 7 级较显著 (BMJ 2013 Jun 18; 346:f3406)。

33，6 月 12 日美国医学会杂志报告了儿童癌症幸存者的成人患者长期健康结果。他们发现，健康的最大威胁是涉及到特定的癌症治疗的医疗条件 (JAMA 2013 Jun 12; 309:2371)。

34，7 月 15 日临床传染病杂志的研究发现，接受了联合抗病毒药物的患者, 比治疗失败或未经治疗的患者,肝癌风险，肝脏相关的死亡率和各种原因的死亡率均较低 (Clin Infect Dis 2013 Jul 15;57:230)。

35，两项荟萃分析研究了各种类抗生素治疗及难辨梭状芽孢杆菌感染的风险。这两项研究发现，艰难梭菌感染是最有可能是克林霉素治疗后，而与四环素治疗无关 (Antimicrob Agents Chemother 2013 May;57:2326. J Antimicrob Chemother 2013 Apr 25; (e-pub ahead of print))。

36，根据 6 月 13 日新英格兰医学杂志一项研究，筛选重症监护患者耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（ MRSA ）和随后的隔离那些阳性患者的做法, 并没有减少金黄色葡萄球菌的发病率或血液感染的风险 (N Engl J Med 2013 Jun 13; 368:2255)。

37，5 月 28 日美国心脏病学院杂志的一项研究评估了接受联合抗血小板治疗的患者, 滋扰出血 (nuisance bleeding)的问题。他们发现，发生滋扰出血的比例较高,对患者的生活质量有显着的影响 (J Am Coll Cardiol 2013 May 28;61:2130)。

38，在 7 月高血压杂志的一项研究中，研究人员把患者分类为血压正常，真正的白大衣高血压，部分白大衣高血压，或持续性高血压。真正的白大衣高血压的患者死亡风险并不升高，但部分白大衣高血压患者死亡风险升高 (Hypertension 2013 Jul;62:168)。

39，6 月 24 日 JAMA 内科杂志的一项研究评估了限制液体和盐, 对急性失代偿性心脏衰竭入院的病人的影响。与标准饮食相比，限制饮食导致更严重的自我报告的口渴 (JAMA Intern Med 2013 Jun 24;173:1058)。

40，基于在 5 月的过敏和临床免疫学杂志的一项研究结果：在临床上，青霉素过敏的历史记录一般是非常不可靠的，避免使用是不必要的 (J Allergy Clin Immunol Prac 2013 May;1:258)。

41，7 月 9 日 CM AJ 杂志的一项病例对照研究发现，使用 floroquinolone 和急性肾损伤有显着的关联性 (CMAJ 2013 Jul 9;185:E475)。

42，6 月 18 日内科医学年鉴一项研究表明,中老年人服用阿托伐他汀，辛伐他汀，洛伐他汀药物毒性风险增加，与同时服用克拉霉素 (clarithromycin)或红霉素有关 (ann Intern Med 2013 Jun 18; 158:869)。

43，欧洲高血压学会和欧洲心脏病学会推荐,几乎所有的患者，收缩压目标为 140 毫米汞柱 (Eur Heart J 2013 Jul; 34:2159)。

44，美国心脏病学院杂志网站上的一项研究发现，阻塞性睡眠呼吸暂停，呼吸暂停低通气指数> 20，平均夜间血氧饱和度<93 %，最低血氧饱和度< 78 %都与心脏猝死的危险升高有关 (J am Coll cardiol 2013 Jun 12; (e-pub ahead of print)。45，7 月的胸部杂志一项安慰剂对照，随机试验结果表明，慢性阻塞性肺疾病患者用乙酰半胱氨酸 600 毫克每日两次治疗，相关功能和临床结果都有所改善 (Chest 2013 Jul;144:106)。

46，5 月 22 日的 JAMA 杂志上，研究人员比较了预计需要长期机械通气的重症监护病房患者早期与延迟气管切开的结果。早期气管切开术与死亡率下降，住院时间短，手术并发症少并不相关 (JAMA 2013 May 22; 309:2121)。

47，在 7 月 18 日的新英格兰医学杂志的一项研究中，研究人员使用全国肺癌筛查试验的数据, 对患者肺癌相关死亡率的风险进行评估。结果表明，有针对性的，以风险为基础的筛查将保留大部分筛查的好处，同时减少需要筛查的患者的数量 (N Eng J Med 2013 Jul 18; 369:245)。

48，美国预防服务特别工作组就丙型肝炎病毒筛查提出最新建，建议筛选有丙型肝炎病毒感染的高风险的患者，一次性筛查 1945 年和 1965 年之间出生的所有患者，无论危险因素。抗病毒抗体测试应用于初步筛选，如果抗体检测是阳性，应采用聚合酶链反应测试，检测其病毒血症 (Ann Intern Med 2013 Jun 25; (e-pub ahead of print)。

49，7 月 25 日的新英格兰医学杂志“的一项研究, 比较了对甲氨蝶呤 methotrexate 单药治疗反应不足的类风湿关节炎患者的两种治疗方法。结果表明, 甲氨蝶呤加柳氮磺胺吡啶 sulfasalazine，或加羟氯喹 hydroxychloroquine，疗效不亚于甲氨蝶呤加依那西普 etanercept (N Engl J Med 2013 Jul 25; 369:307)。

50，6 月 15 日美国呼吸与危重护理医学杂志的一项研究结果表明, D-二聚体检测加上 Wells 评分，可排除血流动力学稳定的患者肺栓塞的可能性 (Am J Respir Crit Care Med 2013 Jun 15; 187:1369)。

51，在 7 月 2 日的内科医学年鉴在一项研究中，研究人员评估了参与者正在接受治疗的 2 型糖尿病患者血糖控制效果的双水杨酸酯。与安慰剂比较，除了水杨酸盐与降低血红蛋白 A1c。

52，在 7 月的美国老年病学协会杂志中，研究人员发现，骨关节炎和体位性低血压，在老年患者进行抗阻练习，而仰卧位是与重大疾病站立后收缩压降低，更快地恢复到基线 BP 后站立。

53，在 8 月 1 日的新英格兰医学杂志“的一项多中心研究中，研究人员随机患者严重中性粒细胞胞浆抗体相关性血管炎，管理与糖皮质激素加利妥昔单抗或传统疗法。与传统疗法相比，利妥昔单抗是不逊色初诊患者疾病复发患者中显效。

54，JAMA 内科网站上的一项研究结果提供的证据表明反对筛选无症状患者经胸超声心动图。

55，据用于肺癌筛查的一项建议草案声明，美国预防服务特别工作组建议每年筛查低剂量电脑断层扫描，在每个年龄 50 和 79 岁之间的健康成年人吸烟史至少 30 包年年龄介于 55 和 79 谁在过去的 15 年，戒烟的患者的健康。

56，在 8 月 7 日，美国国家癌症研究所杂志的病例对照研究中，调整潜在的混杂变量分析显示，中 omega -3 脂肪酸呈正相关，与前列腺癌的风险。

57，在 7 月 17 日，美国国家癌症研究所杂志“在尸检研究中，研究人员检查了俄语和日语的男性前列腺癌的人死于其他原因为史的前列腺腺体中。他发现，整体前列腺癌的患病率是 35%，且随着年龄增加。

58，在八月号的妇产科，卵巢癌筛查项目，采用串行阴道超声监测卵巢群众，数据分析表明，在一年内解决 80%的群众列为高风险。

59，在 8 月 1 日的新英格兰医学杂志上，高风险闷烧多发性骨髓瘤患者，随机观察或来那度胺和地塞米松诱导治疗，维持治疗来那度胺的一项研究。来那度胺治疗与高响应速度，显着 LY 较长时间的进展和显着更高的生存率在 3 年。60，“柳叶刀”杂志网站上的一项荟萃分析表明，慢性肾脏病的患者中，非钙的磷结合剂治疗的患者的各种原因蠕动的速度低于用户钙的磷结合剂。



未接種疫苗的兒童人群與加利福尼亞的百日咳疫情爆發有關

原作者：Bridget M. Kuehn
出处： JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 30 日）
编译：王玲 审校：宋一青
北京大学公共卫生学院

一项新的研究表明：未接种疫苗的儿童人群可能导致了加利福尼亚的百日咳死灰复燃。根据今天发表在 Pediatrics 杂志的研究结果：加利福尼亚的百日咳疫情更多的发生在未接种百日咳疫苗的儿童聚集的地方。

近年来加利福尼亚和全国其他许多地方的百日咳复燃可能是多种因素影响的结果。以往的研究表明，百日咳疫苗的保护效果可能会随着时间的推移而减弱，更新、更安全的疫苗可能比旧疫苗的保护时间更短，百日咳爆发的周期性可能对疾病复燃发挥了一些作用。

近年来加利福尼亚拒绝注射疫苗的人增多，许多人怀疑这可能对疾病复燃也起到了一定作用。研究显示：大多数加利福尼亚儿童接种了疫苗（90.7%），但因为得到了非医疗的接种豁免，上幼儿园之前儿童的疫苗未接种率从 2000 年的 0.77%增长到 2010 年的 2.33%。这项新研究还显示，这一趋势可能导致了百日咳病例的增加。

研究人员将接受非医疗接种豁免的儿童聚集区域和百日咳病例增加的区域进行比较，发现未接种儿童多的地区出现百日咳病例的可能性是未接种儿童很少地区的 2.5 倍。

这项研究不能证明未接种疫苗的儿童人群在百日咳疫情爆发中起了作用。此外，研究人员并没有查看儿童的详细疫苗接种记录，所以一些接受接种豁免的儿童可能以前已经接种过百日咳疫苗，只是跳过了某些接种环节。但该研究与其他研究的结果是一致的，都认为未接种疫苗的儿童群体倾向于百日咳和其他疾病的暴发，漏种或接种时间延迟可能都无法给予人体充分的保护。



流感季节在即

毛芸 医师

美国今日新闻 10 月 4 日报道一个新的流感季在美国正在酝酿之中,其原因在于政府关门导致了监控流感严重程度和影响范围联邦专家的停工。

美国的非官方流感追踪者声称他们已经在看到关于类似流感疾病的报道在一些州呈增加趋势，例如加州，因此他们担心如果疾病控制和预防中心的官员在未来几天或几周内仍休假的话，会导致事态恶化。

“如果这个流感季早到而我们又没有在全国范围内推广疫苗接种的话,我们将会面临不必要的疾病发生，并且其中一些疾病甚至可能会加重或致命,” 哈佛医学院流行病学家约翰·布朗斯坦如此说到，他负责经营实时流感追踪工具叫做 FluNearYou。

“如果事实证明今年的流感引起比通常更严重的疾病，我们可能很难快速检测并警告公众关于风险的增加”。

截至本周 FluNearYou 上 50000 人中大约 2%报道流感症状,比率比夏季稍高，夏季流感发病率低于 1%。在去年早期和最严

重的流感季,FluNearYou 上大约 10%的人报告了流感发病，斯坦说。

另一个流感追踪工具，谷歌流感趋势,报告截止本周三全国流感发病呈一个轻微上升趋势。

但这些网站只提供了很小范围的流感数据。与这些网站不同，美国疾病控制与预防中心 CDC 流感监视系统能对国家范围内的流感进行监控。但该网站自周二政府关闭开始就未再更新,这意味着最新能提供给公众的数据仅来自于 9 月 21 日。

可以预料到美国疾病控制与预防中心的近 13000 员工中有大约 9000 人会被休假停工,CDC 发言人芭芭拉·雷诺兹说。尽管该机构仍然在收集全国流感数据,但这些信息不会被分析或报告,直到政府关门结束。

“我们不能得到全国流感数据分析的综合图象“雷诺兹说。

此外,美国疾病控制和预防中心不能判断 Tamiflu 等抗流感病毒药物是否对今年的流感病毒有效，也不能知道已生产的 1.35 亿剂疫苗能否与今年流感病毒株相匹配。

美国疾病控制与预防中心认为,好消息是疫苗在美国已经被广泛使用。

“我们的愿望并不是在某种程度上暗示没有可用的疫苗,”雷诺兹指出 7300 万剂量的疫苗已在全国分布。消费者可以在线查看在他们的地区是否有可用的疫苗。

美国疾病控制与预防中心建议年龄在 6 个月及其以上的人群均应接种疫苗以抵抗流感。每年由于病毒的传播，3000 至 49000 人死于流感，死亡人数与流感病毒型直接相关。去年早期和严重的流感季有 164 名儿童死于流感。流感季于十月早期开始，通常在美国 1 月份达到高峰。流感病毒每年的型都有变异，所以每年都要接种。

通常在每年的这个时候,疾病预防控制中心的官员会在新闻发布会和公开场所宣传流感疫苗的好处，监测早期流感症状并组织应对高峰期的到来。

“正常情况下我们应立即着手大力推进” 雷诺兹说。“这项计划本应该现在进行——但现在却没有！”

没有接种的人群要抓紧，尤其高危人群。

研究人员确认高血压在儿童中存在高危險

编译：张熙 审校：宋一青

北京大学第三医院血管医学研究所

原作者：Rebecca Voelker； 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 12 日）



新的研究认为儿童期的肥胖将会导致成年后出现高血压的风险提高 4 倍以上。该研究发现，超重尚未达到肥胖的儿童的患病风险则是 2 倍。

该数据来源于印第安纳波利斯市的一项对于 1117 名儿童以及未成年人血压以及成长的追踪研究，该研究起始于 1986 年已追踪 27 年。总之，该研究中 68%的儿童是正常体重，16%是超重，肥胖儿童占 16%。其中体块指数 BMI 列入最高的 15%的儿童是超重，而列入最高的 5%的儿童为肥胖。研究者于 2013 年 9 月 12 日在奥尔良市举行的美国心脏病学会 2013 年高血压研究科学会议上报道，这些儿童在成年后，10%的研究参与者被诊断为高血压。

研究者发现 6%的正常体重儿童，14%的超重儿童，以及 26%的肥胖儿童在成年后引发高血压。研究作者印第安纳波利斯市的印第安纳州立大学赖利医院儿童内分泌研究员 Sara E. Watson 博士提出该发现也为心脏病可能起始于儿童期的假设提供了证据。

Watson 博士认为“儿科医生关于高血压相关的危险因素：超重、肥胖、压力、健康饮食，包括低盐饮食与参加体育锻炼的劝告对于病人来说是非常重要的”。该研究也提出有至少一次高血压读数的儿童在成年后发展成为真正的高血压患者的可能性是正常血压读数儿童的 3 倍以上。

在没有高血压读数的儿童中，8.6%的人在成年后患高血压。该比例增加到 18%在一次高血压读数的儿童中，该比例为 35%在有 2 次以上高血压读数的儿童中。成年后，儿童期超重与肥胖的研究参与者中 59%的患高血压。研究者认为儿童时期一次偶然的血压增加不能成为进行治疗的证据，但是这些儿童应该受到密切的关注。

醫學進展

干眼病症之一：眼疼痛的费解之谜

武麗 医师

干眼病（Dry Eye ）是一种常见的，多种因素导致的慢性眼病，可见多种眼睛不适的症状，如眼干燥感，眼烧热感，眼痛，眼红，沙磨感，和眼痒等。对干眼病的发病原因和病理机制尚未了解清楚。1993 年，美国国家眼科研究所通过对干眼病的临床研究，定义干眼病为一种“由于泪液产生不足或过度蒸发而引起泪膜异常，从而导致眼睑和眼表面的损伤，伴有眼部不适症状[1] ，也称为角膜巩膜干燥症 (Keratoconjunctivitis sicca, KCS)。从病理机制角度探讨，越来越多的研究证据支持它是一种眼球表面组织的炎症疾病。2004 年，干眼病和眼球表面疾病的专家，Stephen C. Pflugfelder 医生等主编《Dry Eye and Ocular Surface Disorders》一书，进一步定义干眼病：是泪腺功能单位异常而导致不能稳定地产生泪膜， 继而发生眼球表面炎症，角膜上皮损伤和一些眼部不适的体征和症状的一种眼病。并提出，作为疾病名称，“泪腺角膜巩膜炎（Lacrimal Keratoconjunctivitis, LKC）”应该更为恰当[2]。

干眼病的发病率: 基于人口调查的的流行病资料报道不多。最近资料显示，美国大约有 6 百万人为干眼病病人， 75% 是女性病人。从 1997 开始，陆续来自于不同国家的多项报道，显示干眼病的发病率为 6%-15%。其中美国的一项对年龄 65 岁以上女性的调查显示：65 岁以上的女性干眼病的发病率可高达 14.6% [3] 。 2004 年，Beaver Dam 调查，约有 3.2 百万的女性病人，中年和老年女性出现干眼病的症状居多，5.7%患者发生年龄在或低于 50 岁， 9.8% 的大于 75 岁 [4] 。

干眼病是一种有多种因素导致的眼病，但目前对其远不了解，尚缺乏有效的治疗药物，因此预防干眼病更为重要。除了正在研究的引起干眼病的病理因素外（如泪腺功能单位异常），眼科 LASIK 手术治疗近视眼的广泛应用，是近年来干眼病的发病率增加的一个原因。 2001 年统计仅在美国，每年约 800,000--900，000 例 LASIK 手术， 而干眼病是 LASIK 手术的常见并发症。再者，环境（全球暖化和空气污染）的变化和科技的发展（如电脑和手机的使用）引起的人类生活方式的改变，用眼时间的延长和忽略眼睛的保健, 也促使干眼病成为现代的一种常见眼病。

虽然很多研究加深了我们对干眼病的认识， 但是经常还有令人费解临床之谜，干眼病的疼痛症状就是其一。在临床上常遇见干眼病病人主诉眼痛，但未能检查出异常的眼部体征，主诉症状和临床检查结果之间不符合的情况常导致不恰当判断或诊断。我们常说的“眼睛容不下沙子” 形象地表明眼睛对外界的敏感性很高， 是神经功能的表现。研究证明角膜是全身所有组织中神经末梢密度最高的，眼疼痛的感受来自于角膜神经末梢的功能。英国开展的这项以女性人群为基础的调查[5]，评估疼痛敏感性和忍耐度对干眼病眼痛症状发生的作用。这项研究指出干眼病疼痛症状与疼痛敏感性的增加和疼痛忍耐性的降低有显著的相关性，提示眼科医生，在处理干眼病要考虑全身整体状况，而不只是治疗眼的局部症状，特别在解释干眼病病症时，较高的疼痛敏感性和其他眼部体征一样重要。

这项由英国最大的非政府医学研究资助机构---Wellcome Trust 资助的研究，1635 名女性志愿者注册参加，年龄 20-83 岁。研究方法由一个问卷调查和两个定量测定指标构成。问卷调查称为“眼球表面疾病检索”[the ocular surface disease index, OSDI]。在问卷调查中，其中对干眼病的诊断设定了三个问题，只要对其中任何一个问题回答为“是”则可作出干眼病的标准。问题 1. 已由眼科医生诊断为干眼病的；问题 2. 已使用人工泪液的；问题 3. 在最近的三个月内，除外过敏之外，表现有干眼病症状，如眼的异物或沙砾感，伴痒痒和烧灼。两个定量指标：第一：测定由增加热度而产生疼痛的敏感性[heat pain threshold, HPT]，第二：测定由热度增加而产生的疼痛忍耐性 [heat pain suprathreshold, HPST]。检测时，将一个探头放在志愿者的前臂，缓慢增加温度，直到志愿者因疼痛而敲击信号按钮，此时表明增高的热度产生了疼痛的感觉。然后在另一个前臂重复进行此项检测。两臂检测的起始温度均 32 度，但温度增加的幅度不同，记录产生疼痛的最高温度以代表疼痛的敏感性和忍耐度。1622 名参加者完成了热痛敏感性和疼痛忍耐性定量测定。689 名参加者完成了眼球表面病检索的问卷调查。分析了 689 名调查结果发现，分数为 15 分或以上者常归类于干眼病。1622 名参加者中，438 人为干眼病患者，发病率为 27%。

在干眼病诊断的三个问题中，虽然温度敏感性和疼痛忍耐性与上述的第一和第二个问题无显著关联；但是，却与第三个问题有显著关联，即在最近三个月内有干眼病症状的女性，与没有症状的女性相比，疼痛的忍耐性明显下降 （p=0.01）。三个问题综合一起，干眼病患者和非干眼病参加者对比，温度敏感度（p=0.03）和疼痛忍耐度(p=0.003)均显著降低， 即干眼病患者表现为疼痛敏感性高和疼痛忍耐性低。眼球表面疾病检索的问卷调查还发现疼痛敏感性的中值是一个对眼疼症状发生频率的有用指标。疼痛敏感性高于中值的患者与低于中值的患者相比， 主诉眼疼痛症状的频度高出两倍 (31.2% vs 20.5%; odds ratio, 1.76; CI, 1.15-2.71; p=0.01) 。经年龄因素校正后，这种关系更为加强 （odds ratio, 1.95; CI, 1.24-3。06; p=0.004)。这项研究结果第一次显示了眼痛症状和病人的疼痛敏感性及疼痛忍耐性之间有很显著的关联，补充了以往对干眼病的认识， 也深化了对其主要症状之一---眼痛的理解和解释。

文章来源：Vehof J, et al. Relationship between Dry Eye Symptoms and Pain Sensitivity, JAMA Ophthalmol. [Epub 2013]

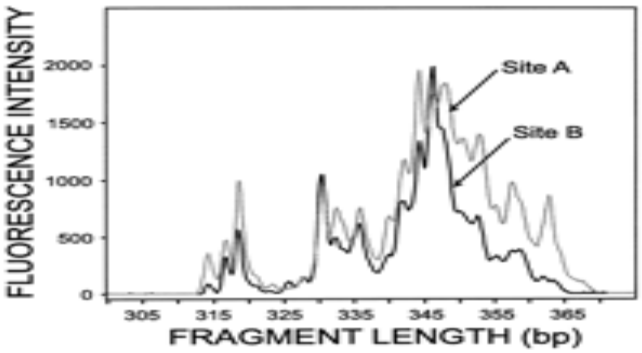
References

1. Leap MA, et al. Report of the National Eye Institute/Industry Workshop on Clinical Trials in Dry Eye. CLAO J. 1995;21:221-232.
2. Dry Eye and Ocular Surface Disorders. Edited by Stephen C. Pflugfelder, Roger W. Beuerman, Michael E. Stern. Marcel Dekker, Inc, 2004.
3. Schaunberg DA, et al. Prevalenve of dry eye syndrome among US women. Am J Ophthalmol. 2003; 136(2):318-326.
4. Mose SE, et al. Incidence of dry eye in an older population. Arch Ophthalmol. 2004;122(3):369-373.
5. Vehof J, et al. Relationship Between Dry Eye Symptoms and Pain Sensitivity.

基因掃描解決兒童及成人的神秘疾病

2013 年 10 月 2 日 Marilynn Marchione

田芳 医师



有些神秘的疾病困惑了医生很多年了——成人有些奇怪的综合征和儿童的神经系统问题，由于他们的神经缓慢和肌肉无力而无法站立。现在科学家说他们能通过解码病人的基因破解大约四分之一的病例。

这个研究是第一次大规模尝试将基因序列从实验室阶段运用到人类临床医疗方面，并且显示出这项技术将非常有用。

“这是人类基因染色体工程的直接益处” 美国休斯顿的贝勒（Baylor）医学院对解码基因 DNA 做出巨大贡献的 Christine M. Eng 说，“我们现在正努力通过更精确诊断来使病人得到救治。”

她领导一个研究项目，本星期三在新英格兰医学杂志的网上公布了 250 个病人的研究结果，根据贝勒医学院的新的基因测序，一个 DNA 片断包含了身体所需要的所有蛋白质处方，而这仅仅占整个基因组的 1%。



贝勒还进行了这以外的其他基因研究，有 1700 以上，发现每 4 个人就有一个基因缺陷，Eng 说。

Rebecca Nagy 俄亥俄州大学的科学家，国家遗传顾问协会的主席说：随着越来越多基因和疾病的关联被明确，这个比例还会升高，但它已经高于现在的那些不够详尽的基因试验。

她说，某些情况下，基因治疗能救命。

有 3 个病人已经在贝勒试验，他们的肌肉疾病会导致严重的呼吸困难甚至死亡。如果有感染或压力加大，病情会进展。Eng 说有些药可以治疗及阻止疾病的进展。

其他例子：明确诊断可以帮助父母决定是否再生育。Colliers 一家住在 Georgetown，Texas，休斯顿北部 30 里，他们很多年来都困扰于他们的孩子 Cannon，现在 4 岁。

“他浑身松软无力，甚至都无法进食” Lindsey Collier 说“我们得不到答案，现在他开始测试所有的基因图”当被告知他们发现了一个非常罕见的肌肉疾病时，她说：就像从肩膀上卸下了一个重担。

基因谘询顾问说这个问题不大可能发生在其他的后代身上，所以 Colliers 一家有了第 2 个孩子，6 周大的女儿是正常的，现在 Cannon 正接受非常精细的物理治疗及其他一些治疗。

得到诊断是非常有价值的，因为它能中止昂贵的费用，并让父母能不至于筋疲力尽的去不断测试。Robert C. Green 医生，哈佛大学医学院 Brigham 妇女医院的遗传学家说：“许多成人及儿童有一些神秘疾病很多年了，他们的家庭不知道是什么病，不顾一切去寻找答案。”他说，必须找到原因，否则无法治疗。

在贝勒试验室的这 250 个病人的研究，62 个发现有基因缺陷。其中 33 例只是因为有一条错误的基因。16 个病人 2 条基因都有病变。4 个病人是有 2 个不同的基因有问题。9 个病人基因错误发生在 X 染色体。由于男孩只有一条 X 染色体，这类疾病通常会影响男孩。

贝勒试验室通过基因测试获利，2 个研究的主持者是咨询者或者由与此研究无关的基因测试公司付钱。美国国家人类基因组研究所支助此研究，保险也能覆盖。每例病例花费 7000 美元，包括基因测序。

Wisconsin 大学医学院的 Howard Jacob 医生，在一个杂志写到：随着时间的推移，基因测序的价格将下降，而益处将上升。几年前，他给一个 Wisconsin 一个患罕见基因缺陷疾病的 5 岁男孩做基因测序，随后他开创了血液移植和其他治疗。

其他医学领域也在进行对基因序列的探索。上个月，政府发动了一个试验计划，做新生儿的筛查，在 12 月，有两个研究报告了基因筛查的作用，包括在繁殖期间的治疗，确定死产的原因。

醫學廣角

青少年 中 的 性侵害 日渐普遍

张眉，MD，PhD 编译
原作者：克里斯·凯泽
审校：罗伯特·嘉实墨，MD，医学院的助理临床教授，加州大学，旧金山

您知道吗？近十分之一年轻人在他/她一生中实施过性侵害。需要注意的是性侵害肇事者往往更频繁地接触性过色情和性暴力信息，比如电视、音乐、游戏、在线等。

研究人员发现近十分之一 14 - 21 岁参加调查报告的人在其一生中犯过性侵害。9%实施过这样那样的性侵害行为，8％发生过强迫性接触（接吻、抚摸）， 3％说服别人屈服于他们的性需求， 3％是不成功的强奸未遂，2％ 完成强奸，加州 San Clemente 创新公共卫生所公共卫生硕士和博士米歇· 亿芭利，和新罕布什尔州达勒姆大学公共卫生研究中心凯博丽 ·.米切尔博士的研究报告显示说。该报告 10 月 7 日发行在 JAMA 杂志上。

大多数情况下（ 73％），侵害之前受害者是个浪漫伴侣，因此 50％的肇事者说的性侵害受害者也应对事件负责。大部分肇事者还说，从来没有别人发现那些事情发生过，所以向司法系统报告的情形是少见的。

性侵害肇事者往往更频繁地接触性过色情材料，比如电视、音乐、游戏、在线资料等。例如， 33 ％的那些人强奸未遂的人，看过色情和暴力材料，而在非肇事者中，只有 4%的人看过 。

亿芭利和米切尔发现，大多数年轻的肇事者，曾经使用过强迫性行为，比如争吵、生气或让别人感到内疚来达到目的，这些手段比使用威胁或动武来得常见。

第一次犯下的性侵害最常见的年龄是 16 岁 （40％） ，在 15 岁以下（98％）男性比女性更可能首次发生性侵害。16 岁和 17 岁男孩，有同样初次性侵害的高发生率（90%）。

然而， 18 岁或 19 岁，男性和女性肇事发生率几乎相等。

“虽然对这项研究的结果，我感到非常难过，但我并不感到惊讶” 爱茉莉 · 罗斯曼，理学博士，波士顿大学公共卫生学院社区卫生服务部副教授说。

罗斯曼说： ”几十年来，我们已经知道，在青年时期的性侵害受害率高得无法让人接受，青年人对儿童性虐待的 30 ％至 50 ％应该有责任。她指出这项研究是“新颖和重要的”，并首次显示：全国性地和有代表性地对年轻人肇事比例进行了估计; 这种性虐待的大部分（73％）实际上是约会侵害; 不负责地强制性肇事的比例非常高（七分之一）; 在青年中的犯下性侵害与接触色情材料之间有强烈关联。

罗斯曼指出，通过随机对照试验，已证明以学校为基础的预防课程，可以减少犯下约会性侵害的出现。

大卫 · 沃尔夫（MD，CAMH）和他的同事，在安大略省伦敦的预防科学中心进行了整群随机试验发现，通过一个 28 小时 21 堂课的课外的培训，讲解约会性侵害和健康约会的动态关系，就减少了约会侵害和增加了避孕套使用率。

罗斯曼还表示继续研究和探讨色情材料和性侵害之间的联系是很重要的。“我们需要确保青年能够获得全面的性教育，教他们媒介素养技能，这样当他们接触到色情媒体时，他们知道如何解释它，以及它会如何影响自己或其他同龄人。

大多数（ 52％）的肇事发生在学校里， 12 ％以上的校外活动的接触中。许多肇事者犯下不止一种类型的侵害行为 - 强迫接触，强迫性性行为，强奸未果，和完成强奸 - 12％报告两种不同的行为， 11％的报告了 3 种，报告所有四种类型的占 9％ 。

第一次犯下的年龄有不同类型的性侵害。最多 15 岁，口交是最常见的（ 65％），其次（ 46％）是阴道性交，和肛交（40％） 。在 18 或 19 岁的阴道性交是犯下最常见的（ 96％），其次肛交（13％） 。研究人员并没有找到的种族/族裔或家庭收入的分布差异。

罗斯曼指出，这个研究的一个重要的研究限制和缺陷，是样本来自互联网问卷，故有可能发生偏差。另一个限制是，结果是基于自我报告，因此有可能比实际发生率低。**（来源：当今医学新闻 2013 年 10 月 7 日）**

兒童虐待和暴力與兒童健康之間的相關性研究

编译：张熙，PhD 审校：宋一青，MD，ScD
北京大学第三医院血管医学研究所
原作者：Mike Mitka; 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 5 月 3 日）

研究者发现儿童期的暴力与虐待与青少年期的体弱多病之间存在相关性。经历暴力与虐待的儿童与青少年初期的体弱多病存在关联。该研究结果发表在美国医学会期刊儿科杂志（JAMA Pediatrics）并于 2013 年 5 月 3 日在线发表在儿科学术协会年度会议期刊上。

虽然前期的研究已经显示儿童期受虐的经历与会增加青少年时期的焦虑、物质滥用以及怀孕的发生率。发表在美国医学会期刊儿科杂志上的一项研究首次发现类似的相关性存在于需要就医的疾病与躯体健康问题例如：头痛、头晕以及胃部疾病。

该发现基于一项前瞻性的儿童虐待与忽视的问卷访谈研究的纵向数据分析，共 933 个儿童参与，并在其 4、6、8、12 以及 14 岁时进行访视。研究者关注 8 种类型的危害：儿童在出生后的第一个 6 年、第二个 6 年、最近的 2 年内以及整个人生内在家庭中遭受的心理虐待、身体虐待、性虐待、忽视、监护人的药物使用或者酗酒、监护人的抑郁综合征、监护人暴力以及犯罪行为。

在该研究中超过 90%的青少年在 14 岁之前有过儿童不良事件的经历。研究者发现随着儿童不良事件发生的增加，同样的健康事件问题在儿童中的发生率也有增加：2 次或者更多的不良事件就会与躯体健康问题存在关联。他们也发现最近两年内不良事件与健康状况不佳、躯体健康问题以及其他的健康问题存在强的相关性。

研究者指出最近的神经科学研究进展允许研究者能够对儿童不良事件可能引起健康负面效果的原因进行解释。另外一些研究者发现，暴力与其他的造成儿童压力的事件与许多的神经生物学以及行为学发现相关，例如：慢性激活下丘脑 – 垂体 – 肾上腺轴、不可恢复的心理压力反应以及炎症反应的增高相关联。

揭秘红頭發个体的黑色素瘤的風險

编译：张熙，PhD 审校：宋一青，MD，ScD
北京大学第三医院血管医学研究所
原作者：Rebecca Voelker; 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 8 月 22 日）

一项最新研究探索红头发个体黑色素瘤高发的相关机制。相同的基因变异使得红头发个体拥有火热的秀发与白皙的皮肤，而这些恰恰是导致癌症高发的原因。这也为红头发个体黑色素瘤敏感性提供了合理的解释。

2013 年 8 月 22 日在 Molecular Cell 杂志在线发布了一项关于追踪分子机制的新研究，该研究将会为每年致使 9500 美国人死亡黑色素瘤的治疗开辟新的途径。哈佛贝斯以色列医疗中心与波士顿大学医学院的研究者检测黑皮质素 1 受体基因（MC1R）的变异性。该基因影响黑色素瘤的发生风险以及暴露在紫外线下皮肤变黑的程度。（MC1R）可以被紫外线辐射激活，同时紫外线也可以导致皮肤灼伤并损害皮肤外层。

在对人类与小鼠的皮肤细胞的试验中，研究者发现特定的基因变异 MC1R-RHC 可以导致红头发、对紫外线照射敏感的白皮肤以及容易晒黑。并且致使机体在皮肤暴露于紫外线时启动肿瘤抑制基因 PTEN。除了 PTEN，机体的另外一个称为 PI3/AKT 的通路受到激活使得细胞增殖。

另外，研究者发现发生 MC1R-RHC 变异的皮肤色素细胞中，PI3/AKT 通路的激活能够使潜在的癌症引发基因 BRAF 产生变异并进一步发展成为肿瘤。BRAF 的变异在超过 70%以上的人类黑色素瘤中发现，并被认为是黑色素瘤发生的驱动力之一。研究者认为他们的发现对于麻省综合医院研究者最近发现的存在 BRAF 与 MC1R 基因变异的大鼠具有高的侵蚀性黑色素瘤的发生率的研究结果进行了补充。

贝斯以色列医疗中心的病理学家 Wenyi Wei 博士在一次讲话中提到“我们的研究结果为红头发个体与黑皮肤个体相比具有 MC1R 变异对于紫外线照射更容易引发皮肤损伤并导致 10 到 100 倍的黑色素瘤发生频率提供了一个可能的分子机制解释。”

Wei 与他的同事认为抑制 PI3/AKT 通路的药物的靶向蛋白是癌症引起的 BRAF 表达的蛋白，该类药物可能会与维罗非尼共同使用治疗 BRAF 与 MC1R 变异的黑色素瘤病人。

醫學論壇

激素替代疗法：风险 和 收益的考量

赵京雁博士

联合激素疗法的妇女患乳腺癌的风险在妇女健康倡议（WHI） 试验从长远来看仍然存在，但根据长期随访，单用雌激素可能能预防其风险。

根据波士顿布鲁根妇女医院的乔安•曼森医生和他的同事的研究，在 13 年过程中，联合雌激素和孕激素（培美安）治疗与浸润性乳腺癌风险 28%的增加相关，与最初试验报告中看到的 24%增高的风险结果差不多。相反，在 10 月 2 日美国医学协会杂志的报道指出， 在做过子宫切除术的妇女在干预期间用雌激素（普力马），乳腺癌的风险在长期随访中降低 21%。
报道说，虽然从长远来看没有显着的心血管效应，但结果对自绝经期使用联合激素治疗时间长的妇女似乎更差，而单用雌激素的的妇女中，较年轻者好于年老者。“更年期激素疗法有复杂的风险和利益的格局，”作者写道，“尽管激素治疗在更年期早期的中度至重度更年期症状管理仍为一个合理的选择，但 WHI 的研究结果并不真正支持使用激素治疗对长期的慢性疾病的预防。”

在 2002 年，在平均随访近 6 年后， WHI 的激素治疗试验中雌激素加孕激素的一支提早停止了，因为发现它的风险大过好处。紧接着在 2004 年，也因为对安全的担忧，单独使用雌激素一支的试验也停止了。总体， 两个试验在美国的 40 个中心招收了 27,347 名绝经后妇女，年龄在 50 至 79。 有子宫的妇女随机接受安慰剂或雌激素加孕激素的治疗，而对进行了子宫切除术后的妇女给予安慰剂或单用雌激素。

为了评估这些风险是否坚持随着时间的推移保留，曼森和他的同事们在总共平均 13 年的时间中，随访患者直到 2010 年 9 月 30 日。约 80%的患者在此期间被随访，但这些妇女中不到 4%的人在试验正式结束后仍使用激素治疗。

联合激素治疗一支
曼森和他的同事们发现，在对仍有子宫的妇女联合激素治疗，浸润性乳腺癌的风险在 13 年的随访期间一直显示增加（危险比为 1.28， 95% CI 为 1.11-1.48 ） 。

心脏疾病非显著的增加也有持续，而并未显示年龄有任何影响，有一个差异的趋势为自更年期开始的时间。具体来说，在更年期过后 20 年的妇女中，冠状动脉心脏疾病的风险显著增加，研究人员报告心肌梗死（MI）也随更年期后时间有显著不同（ P = 0.02 ）。

大多数其它在干预期间联合激素疗法相关的风险和收益在长期随访间显示衰减，肺栓塞增高的风险由最初观察的 98%的下降到边缘显著的 26%（95% CI 为 1.00-1.59 ），明显的中风升高风险仍然存在，但从 37 %下降到 16 %。
髋部骨折的风险降低在 13 年随访中是持续的（ HR 0.81，95 % CI 为 0.68-0.97 ） ，曼森和他的同事们也看到了在早期试验中没有显示的子宫内膜癌的风险的降低（ HR 0.67， 95%CI 为 0.49-0.91 ） 。

单独使用雌激素一支
对只使用雌激素治疗子宫切除术的妇女，在介入阶段并未对冠状动脉心脏疾病或浸润性乳腺癌有任何重大影响，但在 13 年的随访中，药物似乎能显著预防乳腺癌（ HR 0.79， 95 % CI 为 0.65-0.97 ）。

鉴于这大大不同于联合激素治疗增加的乳腺癌风险，研究人员说，这指出了孕激素对乳腺上皮细胞的决定性的影响。
对此组中冠状动脉心脏疾病，对年轻妇女有不显着较低的风险，在心肌梗死（MI）方面，对年轻妇女的好处随着时间的推移变得更加明显（ P = 0.007 ）。此外，在 13 年的随访期间，中风的风险升高率由 35%下降至 15% 。

他们补充说对任何一组，对各种原因的死亡率都完全没有影响。曼森和他的同事得出结论，虽然激素治疗在一般健康的妇女在更年期早期对中度至重度症状的管理是一个合理的选择，但其风险排除了支持使用激素治疗来预防疾病的建议，甚至是对较年轻的妇女。曼森说，这些发现可能有助于医生对激素治疗候选的妇女“提高决策过程的个性化”，并补充到，对激素治疗的不同配方和低剂量， 以及不同给药途径如经由皮肤等还需更多的信息。

“自观察性研究得到的一些证据显示，低剂量和透皮给药的雌激素对比较高剂量口服途径可能风险较低， ”曼森说，“但我们没有大量的随机对照试验的比较，所以很多这方面的证据仍然没有定论。”
布里格姆和妇女医院伊丽莎白·诺贝尔博士也同意激素治疗有一个“复杂的风险和利益的特性。 ”
“尽管短期使用激素疗法可能对缓解更年期症状是有用的，但长期使用激素治疗来预防慢性疾病是不值得的。”
[编译自]
http://www.medpagetoday.com/Endocrinology/Menopause/41996

激素應用于更年期: 利弊兼備 的 雙 刃劍

何英英博士 编译

激素应用于更年期治疗是医学中最具分歧的话题之一。一些人赞誉这是一项福音，为女性带来舒适和幸福；但另有相当的一些人却对此贬斥，认为会对健康造成威胁。 一项新的分析表明，真相往往是居中的。这项研究的新成果再次确认了以前的警示，显示激素类药物使大多数女性面对更大的风险；但同时也表明，在更年期早期，激素治疗的危害程度非常低的。但对一部分女性来说，激素确实能够适当控制更年期症状。

哈佛医学院的药学教授乔安•曼森博士是这项研究的第一作者。他在采访中表明，这项发现并不能作为依据来否定早期更年期或具有明显的痛苦症状的妇女的激素治疗。这项新研究成果是基于妇女健康提倡协会的长期数据分析，已经在周二的《美国医学学会杂志》上发表。出于对激素的未知的风险的医学考虑，10 年前就开始了这项大型的、由联邦资助的研究。这些来源于最初的健康提倡研究，第一次包含有如此大的延长的随访数据，由大约 80%的最初参试者的、额外的 6-8 年的有价值的信息组成。受试者或联合使用雌激素和黄体酮，或使用雌激素，或使用了安慰剂，达几年之久。

在联合使用激素的病患中，分析表明相比对照，每 10,000 个经治疗的女性有 6 个新增的心脏病患者，9 个新增的中风患者，9 个新增的肺血栓患者和 9 个新增的乳腺癌患者。激素治疗的有益的一方面则是，有 6 例减少的结肠癌患者，1 例减少的子宫癌患者，6 例减少的髋部骨折，1 例降低的死亡率。而大多数效应在停药后逐渐消失，只有乳腺癌风险仍保持轻微的增加。单独使用雌激素的女性，除了实际中有一项原因未知的，降低的乳腺癌和心脏病外，其余情况跟联合用激素的情况非常类似。单独使用雌激素只能给予子宫移除后的女性，因为雌激素的单独使用能大大增加子宫癌的风险，所以仍具子宫的女性中，雌激素必须与各种形式的黄体酮联合使用。两类激素治疗都表明，风险在在低龄女性（50-59 岁）中比较低而在高龄女性（70-79 岁）比较高。



1993 年这项研究开始时，数百万的妇女通过激素用药来减轻身体的发热和阴道干涩的症状。同时很多人也相信激素能够保持女性年轻娇柔，同时降低心脏病和痴呆。这项对 2 万 7 千多名、年龄在 50-79 岁的女性的研究结果令人震惊。研究表明激素可能在事实上是引起而不是预防这些疾病。最受欢迎的激素联合治疗就能够增加了心脏病、乳腺癌、血栓、中风、胆结石、小便失禁和痴呆的发病率。而给予子宫移除的病患的雌激素单独治疗，也能够增加血栓、中风、胆结石和小便失禁的风险。2002 年研究结果初步出来后，激素的使用迅速下降。但一些医生和病人依然坚持使用这种疗法。他们辩称，这些风险发生的机率是非常低，不良后果极有可能被夸大，毫无必要的对女性恐吓会造成她们放弃使用激素疗法来治疗发热、夜汗、失眠和阴道干燥，这点可能会使性生活毫无快乐。紧接着几年以后的研究再次表明，高龄女性中的乳腺癌发病率确实大大降低了。这正应归功于统计学家的理论指导从而减少了激素使用。哈佛药学教授伊丽莎白•诺贝尔为这个新篇报道写了一篇评论，谈到群体的小概率的风险对于个体病患来说却意义显著的，特别是具有乳腺癌、心脏病和中风家族史的病人。译自**丹尼丝. 格雷迪 （纽约时报）**

專題講座

增强口腔保健可以有效改善健康和降低医疗成本

原文来自：UnitedHealth Group 联合健康保健集团新闻

翻译：丁雯 审校：周璿，王左敏

首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科



根据联合健康保健集团最新的研究显示，对患有慢性疾病如糖尿病、哮喘和心血管疾病的患者改善口腔健康，可以降低医疗成本。这项实验由 2 家公司共同完成：联合健康保健集团，一个领先的健康福利的公司；和 Optum 公司；一家先进的信息和技术支持的健康服务公司。

研究表明，某些慢性疾病患者接受适当的口腔保健，包括预防和治疗牙龈疾病，比长期患病而没有接受这项口腔保健的人平均每年净减少 1038 美元医疗和牙科费用。糖尿病患者中，平均每年接受牙周病治疗的患者比没有接受治疗的患者每人可以净节约医疗及牙科费用 1279 美元。这些节约的费用甚至比额外用在口腔治疗的费用还多。

该研究的结果强调了口腔健康与全身健康之间的重要关联。研究人员发现，在牙龈疾病和一系列全身严重疾病，包括心血管疾病和糖尿病之间存在着潜在的关联。疾病控制和预防中心表示，治疗慢性疾病的医疗费用超过总医疗费用的 75%，因此，雇主们正不断研究健康计划策略来改善慢性疾病患者的身体健康。

“这项研究表明，雇主们可以全盘观察他们的员工，分析他们的医疗和牙科福利。”联合健康保健集团副主席，牙科博士 Michael Weitzner 说，“通过这种方式，公司可以采取措施保证员工们的牙齿健康及全身健康，潜在的降低医疗成本，保证健康的劳动力从而推动生产力。”

许多雇主们开始接受这种综合方法。雇主参与联合健康保健的桥 2 健康计划，为员工提供牙科和医疗福利，以及额外的健康支持和资源，为患者和卫生保健专业人员提供更多信息资源以便得到更好的疗效。

共有 165 家公司代表超过 85 万计划参与者已经选定了这种牙科和医疗福利方法。

在该研究的其他调查结果：

——即使算上牙科治疗的附加成本，在所有慢性疾病患者中，同没有接受牙周治疗的人相比，接受治疗的患者总平均医疗费用更低。

——患有慢性疾病患者接受定期牙周洁治（至少三年内三次）比其他所有牙周治疗组（不经常洁治或完全不洁治）花费的医疗成本都低。

——定期接受牙周治疗（不属于对他们慢性疾病的推荐治疗）所节约的费用也相当可观。接受牙周治疗的患者每年平均花费的医疗费用比没有接受治疗的降低了 2320 美元，排除用于牙周治疗的成本之和后净节约 1829 美元。

该项实验的基础建立于：历时三年（2008-2010）的牙周治疗数据，超过 13 万名参与联合健康保健集团提供的牙科和医疗计划的人群。实验结果按医疗条件以及患者能否控制其慢性疾病划分，减少实验误差。



良好的口腔衛生，降低慢性疾病風險

翻译：王凯丽 审校：周璿，王左敏

首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科

文章摘自《新加坡健康》 原标题《刷出口腔健康》 著者：Desmond Ng

刷牙不够，经常吃甜食，不经常看牙医; 所有这些构成了不良的口腔卫生状况。有些人并没有因此而感到不安，但是如果你被告知不良的口腔卫生可能与癌症有关，你会怎么办?

6 月份发表在瑞典的一项针对牙菌斑与癌症死亡率相关性的研究表明：癌症患者过早死亡可能与其较差的口腔卫生有关。这项研究发现，高水平的菌斑（细菌生物膜）在牙齿表面和龈袋内（牙齿周围的缝隙，在游离的牙龈组织与牙釉质之间）积聚多年，就有可能在癌症的发生中发挥作用。

担心的原因?

新加坡国家牙科中心（NDCS，National Dental Centre Singapore）牙科系牙周部门的顾问 Chee Hoe Kit 博士说，好在这项研究并不能证明口腔菌斑是直接还是间接导致癌症患者的死亡。

“有趣的是，这项研究的确发现了那些死于癌症的患者在研究初期的口腔卫生状况远不如那些幸存下来的患者。”他补充道。

“总的来说，我们可以推断出，在癌症患者中，口腔卫生越差，死亡的风险越高。但是还需要更多的研究来证实这些结论，并确定口腔卫生状况和癌症患者的死亡是否有什么因果关系。”

他补充说，在过去的十年里，牙周（牙龈）疾病和其他医学危险因素已经联系在一起。很多研究已经把它与慢性炎性状态联系起来，如糖尿病、心脏病、中风、骨质疏松、呼吸疾病和早产儿低出生率。“一些研究表明，孕妇的牙龈疾病如果不治疗，可能会导致早产儿或低体重出生儿。”

不良的口腔卫生和未得控制的牙龈疾病也可能会使糖尿病加重、血糖水平更差。Chee Hoe Kit 博士说：“我曾经接诊过的有些病人，他们没有意识到自己可能已经患有糖尿病。所以如果患者有糖尿病家族史，一旦我发现他们有严重的牙龈疾病，我就会督促他们去综合医院或找他们的家庭医生做一个快速血糖测试，排除糖尿病的可能性。这一点很重要，因为牙龈疾病是糖尿病的并发症之一。”

他进一步表示，牙龈的血管与全身的大血管之间是有联系的。牙龈疾病的致病菌可以通过牙龈的缝隙进入血液并游走到身体的其他部位。

新加坡的统计资料

新加坡去年的一项研究发现，新加坡十个人中有六个人没有听取牙医的建议每六个月去做一次牙科检查，43%的人出现类似牙疼的问题才会去看牙医，而且他们当中 56%的人一天刷牙的时间不到两分钟，18%的人做不到一天刷牙两次。

Chee Hoe Kit 博士说新加坡人的牙科健康意识很强烈，人们的口腔卫生状况是相当令人满意的，这要归功于过去的 20 年里学校对于口腔护理的重视。“但是大约有 40%~50%的人口腔卫生状况仍然相当差，他们或者没有意识到这样会导致牙龈疾病，或者可能担心牙齿治疗的费用。他们可能不知道：他们可以去综合医院进行简单洁治这类牙科服务。这些障碍可能会导致较差的口腔卫生状况。”

清洁牙齿的 10 条建议

这些建议来源于新加坡国家牙科中心牙科系牙周部门的顾问 Chee Hoe Kit 博士。

1、 使用软毛牙刷，因为硬毛牙刷可能对牙龈和牙齿表面伤害过大。
2、 不要用过大的力刷牙，因为这样会在牙釉质或牙本质表面过度摩擦而损害牙齿。
3、 刷毛成 45°角，确保刷到菌斑堆积的地方，即牙齿与牙龈线之间。
4、 摇晃牙刷，做小圆形或小幅左右震颤，清洁并去除堆积在牙龈线的牙菌斑。在牙齿表面上下刷或者剧烈的左右运动，不会完全到达菌斑所在的位置。
5、 刷哪儿？使用颤动法清洁牙龈线上的牙齿表面。对于门牙，使用上下运动。牙齿的咀嚼面也要刷到。
6、 刷牙要持续两到三分钟，确保所有的牙齿得到充分的清洁。人均刷牙时间 1.5 分钟，这太少了。
7、 刷牙至少一天两次。最好是一天三次（每顿饭后）。
8、 刷牙后不要吃零食，因为这样做会导致菌斑重新积累。睡眠时唾液流量减少，所以如果你睡觉时嘴里仍有少量的食物，自然不会有多少唾液来清洁你的牙齿。
9、 牙线的使用应是紧贴牙齿向上的运动而不是拉锯式的运动，拉锯式的力可能会损伤牙龈。
10、至少一年去看一次牙医。只有牙医才能正确地判断你的牙齿是否健康。要求一次牙周检查，牙医会探测每个牙齿周围的龈袋，看看是否有疾病位点需要牙周治疗。

專題講座

什么原因 促使 美国疾病预防及控制中心 （CDC） 授予 明尼苏达州 口腔卫生项目基金

翻译：韩静 审校：周璿，王左敏
首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科
原文发表于：美国 CDC 的口腔健康新闻； Web site at: http://www.cdc.gov/oralhealth/.

明尼苏达州是这个月被美国疾病预防及控制中心（CDC）授予“州府口腔疾病预防项目”基金的 21 个州之一。明尼苏达州卫生部门（MDH）口腔卫生项目获得$310,000 的年度基金，并将把该基金用于提高儿童口腔的窝沟封闭率、创建明尼苏达州的口腔卫生追踪系统，并组织一场口腔健康教育活动，使人们了解口腔健康对于全身健康的重要性。

这项计划也同样关注为所有明尼苏达州的人们增加口腔保健的机会，不管他们居住在哪里，不管他们是什么种族。这项基金将有助于明尼苏达州落实其州立口腔卫生计划：为所有明尼苏达州人民提供最优的口腔健康保障——从 2 月份开始发布的一项遍及全州的计划。

MDH 的牙科负责人 Merry Jo Thoele 说：“这项新增基金将有助于明尼苏达州的口腔卫生项目的继续实施，加强口腔卫生保健系统，建立社区合作系统，最终实现我们全州的计划，即为所以明尼苏达州的人民提供最优口腔健康保障。”

牙科保健不足是一项长期的并且花费巨大的问题。从 2007 年到 2010 年，在明尼苏达州的急诊部有$148 百万的花费用在预防性的、非创伤性的情况中，而这些情况有些本是可以由一名牙科从业者在牙科诊所中进行治疗的。

另外，虽然牙齿的龋坏基本是可以百分之百预防的，但它仍然是明尼苏达州儿童口腔常见的慢性病。在 2010 年对 3 年级学生的流行病学调查中显示，55%的学生患有龋病，同时本州低收入家庭儿童中，口腔健康问题更严重。

为了应对这些问题，明尼苏达州的口腔健康计划中号召提高学龄儿童的窝沟封闭率，尤其是在有色儿童中。这个计划也号召提供社区饮水的最佳含氟量，通过更创新的政策鼓励牙科工作者来招募、准备、保留并公平的对全州人实施口腔保健护理。

明尼苏达州是获得高水平口腔卫生项目的州府之一，在循证社区预防介入及临床预防性服务的实施中从 CDC 平均获得了$310,000 的基金支持。

其他获得高水平基金资助的州府有科罗拉多州，康涅狄格州，乔治亚州，爱荷华州，堪萨斯州，路易斯安那州，马里兰州，密歇根州，明尼苏达州，密西西比州，纽约州，北达科他州，罗得岛，南卡罗来纳州，佛蒙特州，弗吉尼亚州，西弗吉尼亚州，和威斯康星州。这种款项每 5 年更新一次。

CDC 口腔卫生部门、国家慢性病预防与健康促进中心的负责人，牙医 William Bailey 说“有了 CDC 的支持，州政府可以更好的监控人民的口腔健康状况，确定重点和努力目标，扩大针对在个体、家庭和社区的口腔疾病预防活动。”

夏威夷州、爱达荷州和新罕布什尔这三个州做为这项项目的入门级水平成员，从 CDC 平均获得了$230,000 的基金支持。对于所有的州府而言，这项资金是被用来改善州府基本口腔卫生保健服务的，包括对项目实施员工的工资，监测口腔疾病水平及危险因素，发展良好合作伙伴，为居民提供口腔疾病预防教育，发展并评估预防项目。

具有高水平口腔卫生项目的州府的工作包括：提高低收入家庭及农村学校儿童的窝沟封闭率，提高人群中氟化水预防比例，提高居民口腔保健系统的使用比例，并提高低收人家庭中儿童和青少年获得预防性牙科服务的比例。

CDC 口腔卫生项目通过扩大实施对疾病预防的手段，加强对口腔疾病的监控，加强国家口腔卫生保健能力及在牙科行业中的感染控制，来实现其改善社区的口腔卫生健康的目的。

美国妇产科学会：孕妇，请关注牙疾！

翻译：高伟民 审校：周璿，王左敏
首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科
原文来自：美国牙科协会 ADA 新闻，编著：Craig Palmer

据美国妇产科学院建议，洗牙和牙科 X 射线对孕妇是安全的。该学院在 2013 年 7 月 26 日的声明中建议妇产科医师在第一次产前检查时进行例行的口腔健康评估检查，并鼓励患者在怀孕期间看牙医。

卫生保健学院委员会针对医疗资源匮乏的妇女发出指南。委员会意见第 569 号，位于 www.acog.org 下的“资源与刊物。第 569 号意见由孕期口腔健康护理咨询委员会审查通过，委员会中的代表来自美国妇产科学院，美国牙科协会，卫生资源和服务管理机构下属的妇女儿童健康局，以及位于乔治敦大学的国家妇女和儿童口腔卫生资源中心。

“口腔健康是全身健康的重要组成部分，并应在女人怀孕期间和一生中保持良好的口腔卫生”该委员会指出。“保持良好的口腔卫生可能对心血管疾病，糖尿病和其他疾病产生积极的影响。”

ADA 新闻 5 月 20 日同时在 ADA.org 网站和印刷版上报道了医疗保健机构达成的共识，即牙科护理在怀孕期间是安全的和必要的。

美国妇产科学院委员会建议产科医生和妇科医生：

- 与所有患者讲解口腔健康问题，包括那些怀孕期间和产后的患者。
- 提示女性患者：口腔卫生保健能在一生中改善她们的全身健康水平，也可能降低口腔致龋菌潜在的母婴传播风险。
- 在第一次产前检查时进行口腔健康评估。
- 让患者放心，怀孕期间预防，诊断和治疗口腔疾病是安全的，包括牙科 X 射线照射（佩戴腹部和甲状腺防护装置）和局部麻醉（含或不含肾上腺素的利多卡因）。
- 告知女性患者口腔疾病需要立即治疗，如拔牙，根管治疗，未经治疗龋齿的充填（银汞合金或复合树脂），这些治疗在女性怀孕期间的任何时间都能进行。延误治疗可能会导致更复杂的问题。
- 对于在妊娠晚期由于晨吐，妊娠剧吐症，胃反流继发呕吐的患者，服用抗酸剂或用小苏打溶液漱口（例如 1 茶匙小苏打溶于 1 杯水）可以帮助中和相关的酸。
- 请注意患者在怀孕期间的牙科服务健康保险，这样可以将患者转诊到合适的牙科服务提供者处。需要注意的是每个州的口腔健康医疗保险覆盖范围可能有很大的不同。
- 与地方牙医建立工作关系。通过书面材料或拨打电话转诊需要口腔健康护理的患者，参考转诊到专科医生的程序。
- 提倡更广泛的口腔健康保险，涵盖孕前，孕中和孕后的女性。怀孕是一个独特的时期，在这个阶段女性可能获得口腔健康保险。
- 加强日常的口腔卫生维护，如限制含糖食物和饮料，一天两次使用含氟牙膏刷牙，每天一次使用牙线，每年看两次牙医。

该委员会也指出：“这些信息不应被理解为强制推行一个独特的疗法或者一个必须遵守的程序。”

医生日志

杜絕 不必要的 医学检查

权鹤鸣 医生［编译］

几个月前，我 65 岁 的母亲进行的一项血液筛查试验显示肝脏炎症，她一向身体健康且没有肝脏疾病的症状，导致炎症的原因并不清楚。为了查清病因，医生又进行了一系列检查。作为 一名内科医生，我已经见了太多因为过多的检查导致的担忧以及从中引发出的更多检查。看起来好像是一个医学秘密被揭穿了一样。但是这次，病人是我的母亲。

B 超检查显示她的肝脏是正常的。但是同样的超声检查也在她的肾脏发现了一个小的充满积液的空腔。放射专家建议进行 CT 扫描，是由一系列更详细层面的 X 光，在整个腹部创造出三维成像，去评估这个空腔可能会是癌症的最小的可能性是多少。

不幸的是，CT 扫描也没有解决任何问题，像超声检查一样，它没有排除肾脏癌症的可能性。于是放射科专家又建议进行肾脏核磁共振检查，同样的，也是一样无济于事。CT 平扫可以发现其他小的异常，每一个都需要进一步检查。她的下肺叶处一个小斑点显示她需要一个增强扫描，通过注射一种放射性物质，这种物质可以在特定部位的癌细胞里高亮显示。在脾脏中的斑点也可能是癌症，因此又进行了一个单独的核磁共振检查。CT 腹部平扫又自然促进了其他一系列检查，每一个都没有发现任何问题。

我认为这是一个非常普遍的棘手问题。很多内科医生都认为，开始最基本的血液检查是无助的，因为它们只会浪费钱和导致更多的检查。而那些随后的检查通常都是放射性检查或者侵入性检查，常常会损伤患者。我的母亲经历了很多检查，暴露于射线和那些潜在的资源浪费几乎已经使她失去了勇气。在经过了几个扫描之后，放射科医生排除了其他可能性除了其中一个组织，增强 CT 并不十分确定肺部的斑点是否是癌灶。她需要开胸手术去取出那个包块并在内镜下进行活检。最终，最害怕的而不必要检查又来了，充满危险性手术。

那位外科医生是我的同事，手术一结束找到我。一瞬间，那些检查导致的所有挫败感都消失了。那个斑点确实是一个癌灶。但是在非常早期已经通过外科手术被切除了——在任何症状开始之前——外科手术救了我母亲的命。

一个很典型的状况是，患者在他们注意到咳嗽以及体重下降这些症状之前，通常不知道他们已经患了肺癌。而在那时，肺癌通常已经是不能被治愈的了。我母亲是幸运的。一个没有根据的肝脏异常检查引起了肺部检查。那些点状的癌灶足够早期被发现是可以被治愈的。

对我们一家人来说，这次的经历是一次情绪上的旅程。它挑战了过去我对关于医学和健康的改革作出的许多假设。但是现在，我仍然认为过多的检查是浪费金钱以及伤害患者的。常规的肝功能检查在那些没有任何症状的患者中是害大于利的。在美国，目标检查以及治疗对患者来说是有利的，关键是改善他们的健康状况。

由我母亲的故事可以得出，这样的检查对医生和患者来说是非常麻烦的，虽然仅仅就检查来说并不推荐给所有的患者，但这不意味着特殊的患者不会从此中获益。这个悖论导致了关于 BRCA 基因突变与乳癌和卵巢癌的特异性以及 PSA 是前列腺癌的敏感指标的公开辩论。

而最终，患者的需求，风险评估，背景以及他们的选择都是大不相同的，因此判定检查中的适合性是非常具有挑战性的。

作为一名医生，我很清楚的知道在健康的患者中进行血液肝功能检查常常是没有任何显示的。我仍然不推荐在患者或同事中进行这样的筛查。但是我也意识到这种不必 要的检查引起的一系列进一步检查查救了我母亲的命。对于这样的检查，无论是否是需要的，我依然无法用语言表达我的感激之情。*来源：Jason H. Wasfy 医生于 2013.10.3，Jason H. Wasfy 是麻省总医院的一位心脏病专家，同时也是哈佛医学院的心脏病领域的导师。*

中医学与行而上学

黄明达医师

二十九、牛皮癣与肾脏湿热

1. 牛皮癣是一种非常顽固的皮肤疾病，病人患有这种皮肤疾病，往往是有好长的历史，它的症状主要是皮肤有大大小小的皮疹，发红发炎，并且觉得有点发痒。具有特征性的是皮肤有过分角质化的现象，往往发在膝关节等等关节活动的部位。

2. 从西方医学的观点来看，牛皮癣是一种原因不明的疾病，几乎达成共识的是基本上认为牛皮癣是一种免疫作用的过分反应，所以认为是一种免疫性疾病。但是发生的原因远远没有解决。在治疗牛皮癣的时候，除了轻度的症状，用皮质激素软膏来改善和缓解不适以外，其他的治疗方法基本上就没有任何疗效。比如说，用抗组织胺类药物，还有维生素 D 类的药物，除了有非常少的症状改善以外，就没有多少作用。即使是口服皮质激素，应用起来效果也并不是太大。所以，它的主要治疗是紫外线照射疗法。这种治疗方法一般来说，对大部分牛皮癣的病人都起到一定的作用。但是治疗的时间长，又需要经常治疗，并且容易复发。所以紫外线治疗充其量是一种缓解症状的方法，并不是一个根本治疗。西方医学对于牛皮癣的治疗效果并不满意。

3. 牛皮癣的治疗是一个难题，应该做进一步的探索和研究。西方医学，对探索这个问题，有很大的不足。西方医学，只是从物理学的层次方面去探讨牛皮癣的发生，但是人体的存在是非常复杂的，西方医学单纯从物理学层次方面来探索，难免有欠缺的地方，所以治疗并不那么理想也就理所当然。我们应该开辟一个新的路子，来探索牛皮癣的治疗问题。

4. 人体系统的存在有两方面的存在，一方面是物理学层次的存在，也就是我们能够看到的，用物理学的方法能够了解的一切，这就是物理学层次的存在。但是作为生命的存在，显然这并不是存在的全部，在这个物理学层次存在的后面还有另外的存在，我们叫形而上学的存在。形而上学的存在包括了能量的存在，负熵的存在，还有里面各个因素互相之间的作用的存在，还有好多其他方面的存在，时间与空间的存在，所有这些存在和物理学层次的存在比较，它们可以说是先天性的存在，也就是说，这些的存在不是由物理学存在的作用所决定，是另外先天存在的。这方面的存在非常丰富，有时候，比物理学层次的存在，更为丰富和起更大的作用。这个形而上学的存在，事实上包括了非平衡性热力学在内的非常复杂的存在。

5. 中医学阴阳五行系统学说是非平衡性热力学哲学系统理性化的综合，是人体系统这个耗散结构形而上学存在的综合。西方医学，在物理学层次方面，对牛皮癣的治疗做了研究，治疗效果并不满意，我们自然而然就会想到，我们能不能采用形而上学的思考入路，来对牛皮癣的治疗，做一番研究呢？能不能用中医学的入路，对牛皮癣的治疗，作一番探讨呢？这就是我们应做的工作。

6. 牛皮癣，皮肤有大大小小的皮疹，发红发热，觉得有点发痒，并且皮肤有过分角质化的现象。从非平衡性热力学来看，这表明负熵低下，另外伤害信息，特别是热量过多。从中医学阴阳五行学说，这种症状的发生，应该跟下面几个原因有关系：首先是肺部郁热过多，其次就是肝火上升，但是最为主要的是，肾的湿热过重。所以在治疗方面，应该从肾着手，大力滋阴，祛除湿热，这就是中医学治疗牛皮癣的最重要的、最具有成效的入路。当然，排除肺部郁热、降低肝火也对治疗牛皮癣有好处，但是最重要的还是从肾着手，大力滋阴、祛除湿热。通过这样的治疗，有效地降低热量和伤害信息，提升负熵的水平，非常有利牛皮癣治疗。

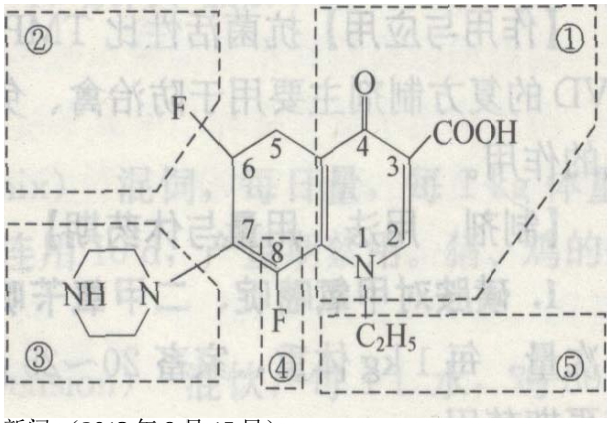
7. 围绕滋阴、祛除湿热，我们还需要调整整个系统的各方面的平衡，具体来说通过补肺气来支持滋阴、祛除湿热；通过补脾来支持滋阴、祛除湿热；通过降低肝火来滋阴、祛除湿热；通过壮腰补肾来支持滋阴、祛除湿热。就这样，整个系统不断在阴阳平衡的原则下进行调理，一步步地在新的水平上达到新的阴阳平衡。在这个新的阴阳平衡之中，通过滋阴，负熵水平大为提高；通过去除湿热和有关的调理，伤害信息和热量大为降低，牛皮癣的症状就会慢慢地缓解，从而达到治疗牛皮癣的目的。

8. 总的来看，过敏性皮炎，重点是治疗肺热。皮肤湿疹，主要是在滋阴补脾，去掉脾的热；而牛皮癣的治疗，主要是去掉肾的热，通过滋阴补肾、祛除湿热，去掉深层的热量。虽然都是驱出热量，但是有所不同，一个是在肺肝，一个在脾脏，还有一个在肾脏，这就是不同之处，在治疗方面应该有所不同，当然也可以交叉应用。

9. 有一些牛皮癣病人，在我的诊所，用上述的办法治疗，都得到某种程度的缓解。但是，由于病程缓慢，往往病人不能坚持，这样影响了治疗的效果。如果能够坚持就医，一般来说可以得到良好的效果。但是牛皮癣的确是难治之病，需要继续探索。

藥物訊息

氟喹诺酮類藥物提高糖尿病病人的血糖風險



编译：张熙，PhD　　审校：宋一青， MD, ScD
北京大学第三医院血管医学研究所
原作者：Bridget M. Kuehn； 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 8 月 15 日）

服用氟喹诺酮类抗生素药物可能会增加糖尿病个体血糖控制混乱的风险。氟喹诺酮类药物是一类常用于治疗肺炎与尿道感染的抗生素，据 2013 年 8 月 15 日出版在《临床传染病》Clinical Infectious Diseases 杂志上的一篇研究报道，服用该类药物可能会增加糖尿病个体发生血糖混乱的风险。

先前的研究报道发现，服用氟喹诺酮类药物会增加一般人群的肌腱破裂的发病风险。一些病例报告研究认为这些抗生素可能会导致糖尿病患者血糖控制的混乱。新的研究着眼于一个大的全国性样本能够为这种血糖控制问题提供一个更好的解释：该类抗生素造成糖尿病人的风险增高。

在台湾，研究收集回顾了 78433 个糖尿病病人接受抗生素的医疗病历。并比较了服用抗生素 30 天内的急症风险、患低血糖症（血糖水平低）住院发生的次数以及高血糖症（血糖水平高）的发生风险。研究者发现服用氟喹诺酮类抗生素与服用大环内脂类抗菌素的糖尿病病人相比具有较高的高血糖症与低血糖症的发生率。

特别是氟喹诺酮类莫西沙星与相关副作用的高发生率存在着相关性，每 1000 个服用大环内脂类抗菌素药物的糖尿病病人中有 6.9 个高血糖症病例发生。左氧氟沙星也会提高高血糖症的发生率，每 1000 个中有 3.6 个病例，环丙沙星是 4 个高血糖病例每 1000 个病人。

低血糖症的发生风险在服用氟喹诺酮类抗生素的糖尿病病人中较高，每 1000 个莫西沙星服用者中出现 10 个病例，出现 9.3 个病例每 1000 个左氧氟沙星服用者中，出现 7.9 个病例每 1000 个环丙沙星服用者中，相比出现 3.7 个病例每 1000 个大环内酯类服用者中。

作者在一次谈话中基于该研究发现对实际情况进行预测，指出每 100 个氟喹诺酮服用者中至少会出现一次住院或者急诊。尽管如此，他们还指出医生会考虑到这些风险当为糖尿病病人选择合适的抗生素时。

隨着處方藥使用的增加，兒童中毒發生率增加

编译：张熙，PhD　　审校：宋一青， MD，ScD
北京大学第三医院血管医学研究所
原作者：Bridget M. Kuehn； 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 6 月 3 日）

隨着成人處方藥使用的增加，越來越多的兒童有意或者無意的暴露于這些藥物。據 2013 年 6 月 3 日發表在 Pediatrics 雜志的研究分析報道，由于應用于治療高血壓與其他的心血管疾病、糖尿病、高膽固醇血癥以及疼痛的成人處方藥物的增加，越來越多的青少年兒童由于藥物中毒進入醫院。

降低兒童意外藥物暴露的風險，例如使用兒童安全包裝與對病人進行的藥物安全存儲的教育，有助于減少兒童藥物中毒死亡的發生。然而青少年藥物中毒發生率較高而且仍在持續增高。每年有超過 70000 名兒童由于中毒進入急診室，其中 12%住院治療。

爲了估計成年人中處方藥物的使用對兒童藥物中毒率的影響趨勢，一個研究組對 2000－2009 年國家中毒數據系統中兒童藥物暴露的相關健康診療數據與國家非卧床病人醫療護理調查的成年人處方藥物信息數據進行分析。研究者發現處方藥物數量的增加與青少年藥物中毒數量的增加相關，特別是年齡在出生到 5 歲的兒童中。

成人處方藥物使用尤其是阿片類藥物的增加與青少年中毒成正相關。暴露于阿片的青少年存在較高比例的嚴重外傷(26.8%)以及住院治療(35.2%)，而暴露于降低血糖的藥物與嚴重外傷以及住院治療的相關比例分別爲 19.5%與 49.4%。糖尿病病人的處方藥降低血糖的藥物，以及心臟病處方藥 β－阻滯劑與高比例的急診率相關。

作者認爲探索新的保護兒童降低暴露于成人處方藥物的方法是需要的，尤其是具有針對不同年齡兒童的暴露風險。例如，較小的兒童經常是無意間暴露于藥物，而青少年則是有意的消耗藥物産生傷害。

美国食品药品管理局发出警告：抗菌素 Tygacil 增加死亡风险

原作者：Mike Mitka
出处： JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 27 日）
编译：王玲
审校：宋一青
北京大学公共卫生学院

美国食品药品管理局（FDA）声称因为增加死亡风险，抗菌药替加环素（Tygacil），应该在替代疗法不适用时才能使用。FDA 最近发布了新的黑框警告，替加环素（Tygacil；辉瑞公司）得到了最严厉的警告。替加环素是一种四环素类静脉注射用抗菌药物，在 2005 年首次被批准用于治疗成人的复杂性皮肤感染，复杂性腹腔内感染和社区获得性细菌性肺炎。

在 2010 年，FDA 发布了药品安全交流信息，一项包括 13 个试验的 Meta 分析显示，接受替加环素与其他抗菌药治疗的患者相比，前者的死亡风险增高（4.0%:3.0%,调整后的死亡风险率差为 0.6%）。死亡风险增加最多的是呼吸机相关性肺炎患者， FDA 还没有批准对该病使用替加环素。复杂性皮肤感染，复杂性腹腔内感染以及糖尿病足感染患者的死亡风险也有所增加。替加环素尚未被批准用于其他并发症的治疗。

发布 2010 年的药品安全性交流后，FDA 分析了涉及替加环素的 10 项临床试验数据，数据只限于医疗机构认可的药物使用情况。数据分析结果再次表明，接受替加环素治疗的患者比接受其他抗菌药治疗的患者死亡风险高（2.5%:1.8%，调整后的死亡风险率差为 0.6%）。通常，死亡是由感染恶化，感染的并发症或其他基础医疗条件不足导致的，但 FDA 声称这种死亡率风险差异的原因目前尚未确定。

FDA 声称医疗保健专业人员在替代疗法不适用时应该使用替加环素，在替加环素的药品标签上注明应只用于治疗或预防已被证明或强烈怀疑是由敏感细菌引起的感染，这些敏感细菌包括金黄色葡萄球菌（甲氧西林敏感株及耐药株），肺炎克雷伯菌，嗜肺军团菌。

世界上许多地方的患者因为针对性抗生素供应不足而易患风湿热

原作者：Bridget M. Kuehn
出处： JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 26 日）
编译：王玲 审校：宋一青
北京大学公共卫生学院

用于治療嚴重 A 組鏈球菌感染的一種關鍵抗生素在世界上很多地方都存在着供應短缺的問題。最近在世界心臟聯合會的雜志“Global Heart”上發表的一篇綜述顯示，在世界的許多地方，因爲供應不足和質量問題，風濕熱或風濕性心臟瓣膜病患者得不到針對性抗生素的治療。

在發達國家 A 組鏈球菌感染通常導致共同的疾病，如“鏈球菌性咽喉炎或皮膚感染，一般很容易用抗生素治療。但如果治療不徹底，可能會導致更嚴重的疾病，如風濕熱或風濕性心臟瓣膜病，這可能會危及到生命。據報告，估計全球每年有 47 萬 1 千例風濕熱病例和 23 萬人死亡，病例大部分集中在極度貧窮的國家或富有國家的貧窮弱勢群體。

數十年來，苄星青霉素 G（benzathine penicillin G）一直是治療 A 組鏈球菌感染所致的較爲嚴重并發癥的一種重要抗生素。（它也曾經是用于治療梅毒，雅司病，萊姆病，預防鐮狀細胞疾病患者肺炎的一綫藥物，但現在對于這些疾病有了更多可選擇的治療方案）。由于風濕熱和風濕性心臟瓣膜病在發達國家變得比較少見，加之新抗生素的出現，對苄星青霉素 G 的整體需求有所下降。但是，這也導致大家對藥物供應和有需要人群的藥物可及性的日益關注。

世界心臟聯合會在非洲，亞洲，中美洲和南美洲的 24 個國家進行了一項調查，調查醫師治療風濕熱和風濕性心臟瓣膜病的情況，調查結果發現許多地方存在苄星青霉素 G 短缺的問題。供應不足的現象在北美洲也有報道。作者還表示了對供應藥物的質量和安全性的擔憂。爲解決這些問題需要采取國際合作，作者表示：“給易感人群提供這種基本藥物是減少風濕性心臟瓣膜病造成的死亡和殘疾的最重要一步；研究人員，企業，政府和社區應該致力于實施這種低成本的，改善生活的幹預措施。”

醫學教育

新研究聚焦于种族的基因组成及其对健康风险的敏感性

编译：张熙，PhD 审校：宋一青，MD，ScD
北京大学第三医院血管医学研究所
原作者：Mike Mitka; 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 6 日）

一项最新的研究首次尝试阐明遗传变异在各种族人群健康风险中的作用。

美国国家卫生研究院于 2013 年 9 月 6 日报道来自于 5 个研究机构的研究人员共同启动的一项关于基因组成的微小变异与种族人群的疾病关系的研究，探索基因变异在高血压以及血脂异常以及常见疾病如癌症与心脏病中的差异性。

美国国家卫生院将会在持续的 4 年中投入总计大约 140 万美元政府津贴资助该研究，在 2013 财政年内预计投入超过 38 万美元的资助。该研究由美国国家人类基因组研究所的人口结构基因组学和流行病的研究计划组（PAGE）牵头。

现在的基金接受者是通过 PAGE 项目获得的基金的第二组研究，第一组研究致力于人群的种族多样性。PAGE 项目总监 Lucia Hindorff 博士在一次新闻发布中谈到“PAGE 项目的目标是通过研究不同祖先的人群来更好的理解基因因素如何影响疾病的敏感性的问题”。

许多关于人类基因的研究，包含 PAGE 基金的第一轮资助，关注于白人个体，但是白色人种与一些非白色人种的各种健康风险不同。例如，黑人、西班牙裔、与美国本土人与白人相比存在较高的高血压与肥胖的发生率，以及高的心脏病与脑卒中的发病率。

最新的受资助者包括：北卡罗来纳州教堂山、西雅图弗雷德·哈钦森癌症研究中心、洛杉矶南加利福尼亚大学、火奴鲁鲁夏威夷大学、纽约的西奈山医学院将会用大型的流行病学研究与数据库包含白人、黑人、西班牙裔、本土美国人、本土夏威夷人与日本裔美国人。Hindorff 博士认为“疾病一般都存在人群相关的生物学机制，因此通过寻找多种族特征与疾病的关联将会共同绘制出一个完整的人类遗传变异性”。

慢性低水平的砷暴露 或可增加 心臟病風險

原作者：Bridget M. Kuehn
出处： JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 23 日）
编译：王玲 审校：宋一青
北京大学公共卫生学院

根据一项新的研究，通过饮水或某些食物造成的低到中度砷暴露也许会增加患心脏相关疾病的风险。根据最近发表在内科医学年鉴（Annals of Internal Medicine）上的研究，多年暴露于低到中等水平砷的个体发生和死于心血管疾病的风险高于较少暴露的个体。这项研究结果可能会在美国激起人们对通过饮水、大米以及其他含砷饮食的长期砷暴露的担忧。

高水平的砷暴露可能会导致疾病，这是公认的。以往的研究表明，饮用含砷量高的水的（超过 100 微克/升）的个体患外周动脉疾病，冠心病，中风，动脉粥样硬化的风险更大。但慢性低或中等水平的砷暴露对健康的影响却知之甚少。

为研究较低水平的砷暴露与健康之间的关系，研究人员检测了参与强壮心脏研究的 3575 名美洲印第安男性和女性的心血管健康状况和尿液中的砷含量。这些研究对象的年龄在 45~74 岁之间，住在美国亚利桑那州，俄克拉荷马州，北达科他州和南达科他州。他们第一次接受体检是在 1989-1991 年，随访至 2008 年。研究人员发现，与尿砷含量较低的研究对象相比，那些尿砷含量最高的研究对象更容易患上及死于心血管疾病。

在美国许多小的农村社区，暴露于低到中等水平的砷对健康的影响受到了人们的特别关注，那些地区的井水砷含量可能超过了美国环境保护署的水砷含量标准（≤10 微克/升）。研究进行期间，在亚利桑那州的公共饮用水中的砷含量从不到 10 微克/升至 61 微克/升不等，俄克拉何马州的水砷含量小于 10 微克/升，达科他州的水砷含量从不到 1 微克/升至 21 微克/升不等。作者认为饮用水是美国亚利桑那州和北达科他州砷暴露的一个可能来源，而谷物和其他食品可能是所研究的其他社区的砷暴露的主要来源。

作者表示：“这些研究结果支持无明显阈值的低到中度砷暴露作为心血管疾病危险因素的重要性。”这些研究结果可能有更广泛的影响，美国食品和药品监督管理局（FDA）和其他科学家目前正在考虑长期暴露于大米中低水平砷的危险。最近 FDA 检测了 1300 多种大米和大米产品的样品，发现平均砷含量在 0.1~7.2 微克/每份，这种砷含量太低不会造成即时或短期的健康问题，FDA 将继续评估这种暴露水平的长期健康效应。

减肥手术对一些患者可长期缓解糖尿病

原作者：REBECCA VOELKER 出处：JAMA 医学新闻 （2013 年 9 月 19 日）
编译：王玲 审校：宋一青
北京大学公共卫生学院

据一项新研究报道，Roux-en-Y 胃空肠吻合术扭转肥胖人群糖尿病的效果可能比其他减肥手术更好。此项新研究显示减肥手术可逆转某些肥胖 2 型糖尿病患者的病情 5 年以上。

今天在外科年鉴（Annals of Surgery）上发表了此项新研究，该研究随访了减肥手术后的 217 例肥胖 2 型糖尿病患者，随访期的中位数是 6 年。研究对象分别做了以下三种减肥手术：162 人做了 Roux-en-Y 胃空肠吻合术，胃的大小被永久减少了；32 人做了胃束带手术，使用可调节胃绑带缩窄了食管到胃的开口； 23 人做了袖状胃切除手术，切除了大部分胃。

总体来说，中位数为 6 年的随访期结束后患者减掉了他们多余体重的 55%，一半患者的糖尿病有完全或部分的缓解。具体来说，24%的患者糖尿病得到了完全缓解，在没有药物治疗的情况下他们的血糖水平降到了 6%以下。美国糖尿病协会（ADA）建议血糖水平应不高于 7%。26%的患者糖尿病得到了部分缓解，34%的患者血糖控制有了改善。心血管疾病的危险因素减少了 25%。53%和 47%的患者糖尿病神经病变分别得到了改善和稳定。

研究者还发现对于长期减肥且手术前糖尿病病程不到 5 年的患者，做胃空肠吻合手术比另外两种手术更有利于维持糖尿病的缓解状态。然而，病情达到完全或部分缓解的患者中 19%的人有糖尿病复发。即便如此，这些患者的血糖控制和心血管疾病危险因素的情况与手术前相比也有所改善。研究结果显示 75%的复发患者的血糖水平仍符合美国糖尿病协会关于血糖水平应低于 7%的标准。

美国克利夫兰诊所肥胖和代谢研究所的首席研究员、外科医生 Stacy Brethauer 博士称：“目前在美国只有约一半的糖尿病患者的血糖浓度达到了可接受的水平”，上述研究证实 Roux-en-Y 胃空肠吻合术可以让一些患者的糖尿病得到持久缓解，因此应被当做不可控糖尿病患者的早期治疗方法。”

胖妈妈总生胖宝宝吗？孕妇妊娠体重增加与孩子肥胖关系论

西南交通大学生命科学与工程学院 彭露 谭睿

研究人员发现，孩子在 12 岁以后患有过高的身体质量指数(BMI)、超重甚至肥胖的几率与他们的母亲在怀孕期间体重的增加是有关联的。

波士顿儿童医院的 David Ludwig（医学博士）和他的同事们研究表明：在一群怀孕过两次或两次以上的妇女中，在她们怀孕期间，体重每增加 1 公斤都使得他们的孩子在 12 岁时的 BMI 增加 0.0220(95% CI 0.0134 - -0.0306,P < 0.0001)。

此外, 他们也在网上（10 月 1 日发行的《PLoS Medicine》）写道：在怀孕期间的母亲每上涨 1 公斤，他们孩子超重或肥胖的几率会随之增加（比值为 1.007,95％ CI 1.003-1.012 ,P = 0.0008 ）。

母亲的体重和孕期体重增加会对他们孩子的健康带来一定的影响。孕妇的肥胖已证明与孩子患有心脏问题而早亡和住院的几率相关。孕妈妈体重的快速增加也使得其患有妊娠糖尿病的风险升高。

作者通过对阿肯色州 42133 年妇女（一次以上的妊娠）和 91045 名他们的子女调查研究，分析得出怀孕期间母亲体重增加与孩子（平均年龄 11.9）的体重的关系。出生数据包括妊娠体重增加、婴儿的出生体重、妊娠糖尿病、妊娠周数、产妇的年龄、母亲的教育程度、婚姻状况,、母亲吸烟情况、儿童性别、和出生年份。这是通过生命统计出生率记录收集的资料。

体重增加是由分娩时重量减去孕前体重决定。

学校记录了这些平均年龄有 11.9 岁的孩子们的体重和身高，用这些数据来计算 BMI。

在阿肯色州收集了在 1989 年 1 月~ 2005 年 12 月期间生产数据，和从 2003 年 8 月到 2011 年 6 月期间随访这些儿童的数据。

这些数据表明，母亲怀孕时体重平均增加了 13.9 公斤、平均年龄为 24.6 岁和其中 17.9%吸烟。孩子们的平均出生体重为 3416 克、平均有 39.3 周的妊娠，最后的 BMI 测量中有 39.4%是超重或肥胖的。而且出生顺序，对产妇在怀孕期间体重增加、孩子的出生体重、最后一次测量的体重指数或 BMI 测量的年龄，均没有显著的影响。

虽然每公斤孕妇的体重增加与孩子童年 BMI 和超重或肥胖的几率增加，在调整出生体重之后，这种关联 “适度减弱”为大约 35%。调整后, 每公斤的孕妇的体重增加与童年 BMI 增加 0.0143 kg / m2 有关(95% CI 0.0057-0.0229,P = 0.0007)。

作者得出结论：“因为儿童体重预测成年体重，我们的研究表明，在怀孕期间营养过剩可能会增加孩子一生肥胖的风险，但这种影响的幅度可能很小。 ”

“然而，由于在怀孕期间体重增加不足，也不利于发育中的胎儿，所以了解妇女最佳的怀孕期间体重增加的信息是必不可少的 ” 他们补充说。

但是他们告诫说，这项研究由于缺少孕前 BMI，孕期体重增加报告中潜在一些错误，缺乏父爱的数据等原因，导致这项研究具有局限性。

Ludwig 和他的同事们也无法解释生物或行为的因素可能会影响他们的研究结果，如饮食，体力活动，和其他产妇特征。

环球医学

中年睡不足，医生有何术?

袁建平 编译

欧菲·马塞洛·巴克斯顿(Orfeu Marcello Buxton)，波士顿布里格姆妇女医院 Brigham and Women's Hospital) 医学部睡眠医学科医生，神经科学家、从事睡眠研究多年，在第一部分中他已回答了三百多位读者关于睡方面的问题。

巴克斯顿博士兼任哈佛医学院和哈佛公共卫生学院的副教授，并兼任宾州大学副教授，一直研究睡眠问题以及它与肥胖症、糖尿病何心血管疾病的关系。（注：巴克斯顿博士是以为研究人员，他强调，他的回答不能代替医生的建议）。

巴克斯吨博士目前的研究得到了美国国家卫生研究院的资助，他是哈佛医公共卫生学院“工作、健康与福祉研究中心”的顾问，也是一家名为“Matsutani America”（一家营养纤维制造商）公司董事会的科学顾问。

身体睡眠不足

问：简单地说，从生理学角度看，长期睡眠不足有什么后果?

答：正常的睡眠和 24 小时内的生理节律对人体内各系统正常活动至关重要，也就是说，长期睡眠不足对人体各生理系统均有潜在的不良影响。如果一两晚睡眠不足，那么人就会犯困，情绪低落、注意力和记忆力下降，食欲不振，精力也不足。尽管不同的程度，几天或数周甚至更长时间的睡眠不足，会导致持续的状态低迷、情绪不佳，人体内必需的和谐与平衡被打破。自发性疼痛增多。免疫力下降。对流感疫苗和乙肝疫苗反应迟钝，却更易患上感冒和肺炎。因此，除了接种流感疫苗外，还有有充足的睡眠。葡萄糖代谢紊乱也会增加肥胖症和糖尿病的风险。从长远看，睡眠不足的“生活方式“与许多慢性病有关，包括高血压、心血管疾病，肥胖症和糖尿病，以及早逝。

这样写生理变化也会影响我们的行为：睡眠不足时食欲也不好，锻炼也减少了。我们更容易采取一些不健康的对策，如吸食过多的咖啡因、兴奋剂和垃圾食品。

如果我们在电视机前或电脑屏幕前的时间比我们必需得睡眠时间还要长，情况就更糟糕。偏蓝色的 LED 屏幕和电脑显示器比普通的灯光更易扰乱我们的体内生理节律。

反向危害

问：如果一个人从睡眠不足的生活方式转为睡眠充足的生活方式，会不会产生反向的危害?

答：简短一点说，答案是“我们还不知道“。重要的是，睡眠不足是几个月呢，还是几年或几十年，是睡眠时间不够呢，还是睡眠质量不好。 最近的研究重点是重在预防。通过提高睡眠质量，避免一些慢性病。还没有足够信息证明这样的反向危害确实存在。

睡眠的持续性

问：睡眠的连贯性很重要吗？我需要每晚谁八个小时左右吗？或者我能在一周内把觉补回来吗？多长时间以内能把“失去的睡眠“补回来呢?

答：睡眠的持续性和什么时候睡是很重要的，他们都是“睡眠卫生”的关键。

持续的有规律的睡眠，如果可能的话，是指体内的生物钟和我们的生活方式要同步。这样能帮助我们入睡而且睡眠质量好。“假后返工时差”或者工作日睡眠时间短、休息日睡眠长，对情绪和状态都有负面的影响，也有得肥胖症的风险。在有些情况下，长班以后打个盹也是很有好处的。**来源《纽约时报》**

本期特訊

自闭症三部曲：讲座－专刊－诊所；服务一条龙：升学－就业－成家

－美中医学交流学会（ACMES）第三届自闲症学术会议纪实

2013 年 8 月 18 日，美中醫學交流協會（ACMES）在哈佛醫學院附屬 Jimmy 會議室隆重舉行第三屆自閉症學術研討會，全天的會議先后有十二名麻省及外州的專家教授演講及座談。來自新英格蘭地區，紐約，新澤西等地的醫護人員，科研工作者，患兒家長，社會工作者等共一百五十多人出席了這一盛會。
這次研討大會的主題是自閉症研究及生物醫學治療方面的最新進展。美中醫學交流協會會長孔學君醫師在開幕詞中指出，自閉症作為一種複雜的神經發育障礙其發病率逐年上升，CDC 最新的統計資料表明美國每 88 名兒童就有 1 名患有自閉症，全球其他地區的發病率也很接近這個數字，自閉症已成為嚴重的公共健康問題。但其病因不清，迄今沒有有效的治療方法，以致成千上萬的家庭深受自閉症的困擾。自閉症的防治一直是美中醫學交流學會的重點，該會旗下的“北美醫學與科學：英文專業雜志（www.najms.net ）上月剛發表的第三期自閉症專刊，匯集了 10 篇一流的自閉症專著論文；該會旗下的中文雜志本月新出版的第三十二期也是自閉症專輯 （www.najmh.org ）該會還專門設立了中西醫治療及研究的項目（www.tocureautism.org ）及自閉症升學，就業，婚姻服務項目（www.lifetongbuddy.com）。她呼吁醫護人員，科研人員，心理學家，教師，社會工作者及家長共同努力，探索這一世紀之謎，找到有效的治療方案。

開場的主題演講是麻省總醫院自閉症中心主任，哈佛醫學院教授 Christopher J McDougle。在他作的題為“自閉症行為症狀的藥物治療”中，觀眾系統地學習了哪些治療自閉症的藥物和安慰劑沒區別，哪些藥物需要逐漸增加劑量，哪些藥物需要同時監護血壓、心率和肝功能。不同種類藥物的副作用比較，用藥要點以及藥效。

另外一個主題演講的嘉賓是喬治·華盛頓大學醫學健康學院生物化學和分子生物教授 Valerie Hu（胡蕙蓮），她從整合生物的方法探討“什么引起了自閉 症 ”。她 用一個金字塔型狀的表闡述了從最底層，經由基因、遺傳到高層 的觸發因素。用基因表現的不同區別自閉症和其它 正常人群的正確 率 已達 94%。用基因檢驗判斷自閉症的方法正在研發中，其運用指日可待 。

研究自閉症的著名專家，哈佛醫學院麻省總院小兒神經內科專家瑪莎·赫伯特（Martha Herbert） 提出自閉症的金字塔（Ziggurat）模型：我們所看到的自閉症症狀只是冰山一角，我們需要挖掘潛在的功能異常及病理過程，她從功能醫學及整合醫學的角 度看待自閉症。結合現今生物醫學的顯微鏡、望遠鏡和廣角鏡，對自閉症在微觀上多層次，宏觀上多方位都有全新的認識，謂之“革命“也不為過。她的講演激動人 心，引起觀眾陣陣掌聲。她認為自閉症患者某些環節的“受阻”很多是可逆的，不少聽眾在會議休息時競相購買新書《自閉症革命》，獲瑪莎·赫伯特親筆簽名。

在康州 Edmond Enterprises 從事自閉症研究的 Helen Ratajczak 博士認為人體每一個顯示自閉症的系統由至少一個生物標識器所代表。被選擇的生物標識器一起在自閉症起因上交互作用。

哈佛醫學院助理教授，波士頓兒童醫院基因研究主任吳柏林討論的題目是自閉症的遺傳學和基因組學進展。單個基因、基因圍到整個基因群。

Buffalo 婦女和兒童醫院兒童自閉症研究中心小兒神經科醫療主任 Michelle Hartley－McAndrew 以去年十二月發生在 Sandy Hook 小學的槍殺事件為例展開了她的自閉症與倫理發展演講，這次事件以有自閉症症狀的 Adam Lanza 射殺他母親始，吞槍自盡終。她認為很多自閉症兒童不理解惡意、怨恨，故意激怒、抱怨他人這樣一些概念，高達 72%的自閉症兒童並發其它心理學疾病，因為自閉症患者描述他們的精神狀態和體驗很困難，因此其它疾病往往容易被忽略，

在中醫座談會，Western Oregon 大學教學研究所訪問教授 Louisa M.T. Silva 講的是自閉症的氣功療法，闡述了自閉症的觸覺發育異常可以通過按摩手法糾正，從而大幅度改善其症狀，她展示了獲益兒童的錄像很令人激奮；哈佛醫學院副教授 David Lee 指出自閉症的中醫傳統療法，他談到很多中藥配方可以多靶位作用，比西醫的單種成分藥具有不可替補的優勢，他在講演中强調了自閉症的炎症和免疫失調問題，並介紹了他多年研究的一種治療關節炎的中藥用于治療自閉症的前景，此藥具有消炎及調節多個免疫靶點的功效。；新英格蘭針灸學會中醫教授陸衛東結合最新的研究介紹了自閉症的針灸療法的顯著療效。在西醫以外，氣功、針灸和中草藥多方位地展示了自閉症的替代療法。

在神經／心理／自然療法座談會，哈佛醫學院助理教授，麻州心理健康中心神經心理培訓與臨床主任 William Stone 解說了自閉症中的壓力和心理的靈活性，他指出自閉症患者減少壓力和改進認知其實比我們所認為的更可以做到；Hon Ho，哈佛醫學院麻省總院及 McLean 醫院兒童精神病學家，以親身在第一線的治療經歷分享了他治療自閉症兒童的經驗和體會。具有 30 年行醫經驗的內科醫生 William Wilson 以其臨床經驗闡述了各種飲食療法對于改善自閉症的功效，闡明胃腸道與大腦功能的密切關系，最后新罕布什爾州的針灸師 Christopher O. Vogel 介紹了他接受培訓的一種自然療法（NAET）對于自閉症的療效。30 個接受治療后的兒童中有 23 個能夠進入正常學校學習，而其他 30 個對照組的兒童沒有一個能夠如此。

他們的講演深入淺出，聽眾競相提問，氣氛極為熱烈。在探討學術問題的同時，與會者還對后續系列講座提供了寶貴的建議並表示熱切的期待。

美中醫學交流學會的夏季實習生Andrew Wilford （MsGill大學經濟系學生）向大家介紹了該會的另一即將開業的自閉症項目 “lifetime buddy project”，他利用暑期在ACMES骨干王曉春博士指導下完成了網站及初步組建工作，他介紹了該項目將着重于挖掘自閉症者的特長及潛能，使其最大限度的融入主流並為社會發揮光和熱，該項目會設立對于自閉症者升學，就業及婚姻的各項服務，他的合作者是一名高功能自閉症患者將進入11年級的高中生王睿萌同學，他具有超人的數學才能，他在會上介紹了對于 “lifetime buddy project” 的親身體會並宣讀了他為該網站專欄寫的文章，表示他正在準備 SAT 希望進入好的大學。他們的發言受到與會者好評，很多人對這個項目感興趣，請關注 www.lifetimebuddy.com 下月將有音樂治療workshop等.

孔學君會長在閉幕詞中介紹了該會的自閉症研究所已成立4年， 除了組織自閉症專刊，召集自閉症大會／研討會，家長培訓班以外，主要致力于自閉症中西醫結合療法的研究，4年來聚集了諸多自閉症專家，中西醫師，自閉症專業人士，心理學家，神經科學研究人員及自閉症家長組成的堅實團隊，並吸引了更多自閉症專家一起研究討論自閉症病例，進行初步臨床試驗及流行病調查，準備正式成立自閉症門診，各路專家坐診，以中西醫結合研究成果，以整合醫學和個體化方案為特色，為自閉症患者提供嶄新的替代療法，希望關注 www.tocureautism.org 。

組委會主要成員孔學君，宋一青，陳力超，陸平，牛江河，劉樹柏，李學義，葉曙波，趙京雁，李勇，何瑩瑩，李雯，林旭，張毅，紀永莉，樂牲，史菊芳，王曉春，趙京雁，溫國林，陸衛東，沈一平，等等，以及很多志愿者為會議付出了大量的時間和工作。

會上除了瑪莎· 赫伯特的 “自閉症革命” 購書簽名儀式，Silva 的氣功與自閉症書購書，而 NAJMS 及 “北美醫學與健康” 中英文自閉症專刊免費贈送人手一册，使成功的大會更加多姿多彩，內容豐富，不少與會者主動為學會捐款並加入學會，高度評價大會成功。會議結束后組委會邀請了大會講演者在風雅居共進晚宴，席間仍然暢談心得，討論如何利用美中醫學交流學會的自閉症專刊編委會之網絡，自閉症研究所及 LifetimeBuddy ，借成功舉辦自閉症會議的東風，群策群力，根據華人自閉症發病特點，應用最新的動物及臨床試驗成果，中西醫有機的結合，建立有效的自閉症治療及教育中心，造福于我們社區，乃至各族受患人群，攻克這一世紀頑症，為無數受累家庭帶來福音。（ACMES 供稿，攝影：牛江河）





North American Journal of Medicine and Health
najmh.org