
REHAB IN REVIEW

WWW.REHABINREVIEW.COM

《康复评述》

Volume 17 Number 5

published by Physicians

May 5, 2009

in Physical Medicine & Rehabilitation

中文翻译 由 WHO 康复培训与研究合作中心(武汉)组织

本期由第四军医大学西京医院刘卫教授 王冰水教授主译编

老年人群中 TIA 与记忆损害

常见的痴呆病因有：阿尔茨海默病、血管性痴呆和混合性痴呆。尽管痴呆与脑卒中的相关性已明确，但短暂脑缺血发作（TIA）症状与认知损害的关系尚无系统报道。本研究以第三次全国健康和营养调查（NHANES III）资料分析来证实 TIA 症状与记忆损害相关的假说。

从 1988 年到 1994 年 NHANES III 共调查了 31311 个人。采取成人入户调查和流动人口检查中心调查相结合的形式以获得有关健康与营养状况的具有代表性的信息。本次研究对象的年龄均超过 60 岁，并且自述无脑卒中病史。采用延时回忆问卷法对记忆损害进行评估。通过 5 种自述症状确定有 TIA 病史的受访者接受记忆损害的评估。

在 4617 名受访者中，记忆损害的患病率为 6.6%。在常见的血管病危险因子中，收缩压高于 140mmHg 者记忆损害的几率最高（9.78）。在 TIA 症状中，一过性口语困难和一过性肢体无力与记忆损害相关。经过多变量分析及其他危险因子校正，自述有肢体无力症状者记忆损害的几率增加了 52%。

结论：这项对 60 岁以上患者的研究显示有 TIA 病史者其肢体无力症状与记忆衰退有一定的相关性。（刘卫译）

Takahashi, P., et al. The Association of Transient Ischemic Attack Symptoms with Memory Impairment among Elderly Participants of the Third US National Health and Nutrition Examination Survey *J Geriatr Psychiatry Neurol* 2009, March; 22(1):46-51.

β 丙氨酸可提高冲刺能力

β 丙氨酸-组氨酸（B-ALA）是一种集中存在于骨骼肌中的天然二肽组氨酸。细胞功能中，骨骼肌细胞中 10% 的缓冲容量被认为是由 B-ALA 组成的。由于肌肉疲劳被认为与肌细胞内质子的蓄积有关，因此这种缓冲能力可能有利于延缓疲劳的产生。本研究旨在观察短期使用 B-ALA 对模拟自行车赛的作用。

共有 17 名健康年轻男性自行车运动员参加这项双盲安慰剂对照研究。在 8 周的实验中，运动员分别接受 B-ALA 或安慰剂，安排在实验前和实验后分别进行检测。在最后 3 周每日 B-ALA 的剂量高达 5g。在检测时受试者先进行 110min 模拟自行车赛，接着进行 10min 试验和 30s 等动冲刺测验。抽血检测确定乳酸浓度和 pH 值。

与安慰剂组比较，在最后的冲刺测验中 B-ALA 组的峰值功率和平均功率分别增加了 11.4% 和 5% ($p = 0.0001$ 和 $p = 0.005$)。计时测验两组间无差异。血乳酸和 pH 值检测两组间无差异。

结论：这项对男性自行车运动员的研究显示摄入 B-ALA 能够增强持续比赛最后阶段的冲刺能力。（刘卫译）

Van Thienen, R., et al. Beta Alanine Improves Sprint Performance in Endurance Cycling. *Med Sci Sports Exerc* 2009, April; 41(4):898-903.

使用经颅电刺激减轻疼痛

在以色列，慢性疼痛的患病率估计为 17%。其中 40% 的患者诉说他们的疼痛得不到有效控制，影响到他们的就业。经皮头颅电刺激（TCES）是一种无创性大脑刺激技术，已经在动物模型和人体上显示出具有减轻疼痛作用。本研究旨在观察 TCES 是否具有减轻慢性持续性疼痛的作用。

所有参与研究的患者具有颈部疼痛或腰痛症状长达 3 个月以上。这些患者被随机分为 TCES 组和模拟安慰对照组。TCES 组患者接受频率为 77Hz、脉宽为 3.3ms 的低频电刺激，每次 30min，每日一次，连续 8 天。安慰组采用 50Hz、最大电流为 0.75mA 的电刺激。在治疗前和治疗中，患者每日记录疼痛视觉模拟等级、睡眠和止疼药使用情况。

实验组患者共有 58 名，安慰组患者共有 61 名。在治疗结束后 3 周，与安慰组比较实验组患者的疼痛等级显著下降（ $p = 0.017$ ）。治疗结束后 3 个月疗效仍保持。

结论：这项对慢性疼痛患者的研究显示经颅电刺激可能是一种有效的缓解疼痛的无创性方法。（刘卫译）

Gabis, L., et al. Pain Reduction Using Transcranial Electrical Stimulation: a Double-Blind Active Placebo Controlled Trial *J Rehabil Med* 2009, April; 41(4):256 -261.

脊髓损伤后的体力活动与疼痛和抑郁问题

疼痛、疲劳和抑郁常与体力活动困难有关。在脊髓损伤（SCI）的患者中，上述问题与体力活动的关系尚未阐明。本研究旨在评估 SCI 患者的体力活动的程度和性质，探索其与疼痛、疲劳和抑郁的关系。

这项前瞻性的横向研究共有 49 名 SCI 患者参与，他们是生活在社区的成年人，脊髓损伤后至少 1 年，他们的基本移动形式是使用手动轮椅。采用半结构访谈（semi structured interview）的形式估计每个患者消耗在低、中、高强度体力活动的时间。采用疲劳程度等级表、慢性疼痛等级问卷、流行病研究中心设计的 10 项抑郁评估量表分别对患者的疲劳、疼痛和抑郁进行评估。将这些评估结果与体力活动相比较。

47 名患者自述进行了低强度的体力活动，33 名患者进行了中等强度的体力活动，16 名患者进行了高强度的体力活动。经常进行高强度体力活动的患者相应地疲劳程度较轻、有较高的自理效率、疼痛较轻。经常进行低强度体力活动的患者相应地疼痛较轻、社会支持度较高、出现的抑郁较轻。体力活动总量越多，相应地自理效率越高、抑郁越少。

结论：这项对 SCI 患者的研究显示经常进行体力活动的患者出现疼痛、疲劳和抑郁的程度相对较轻。（刘卫译）

Tawashy, A., et al. Physical Activities Related to Lower Levels of Pain, Fatigue and Depression in Individuals with Spinal Cord Injury: a Correlational Study. *Spinal Cord* 2009 April; 47(4); 301-306.

体力活动与腰痛

体力活动是处理腰痛的核心。然而，对于体力活动对腰痛的发病、预防和治疗的影响仍然缺乏认识。本研究旨在评价是否体力活动过度或不足导致腰痛。

本研究从 8000 名荷兰人口中随机抽取 25 岁以上有骨骼肌症状的人员进行队列研究。对疑有骨骼肌疼痛的人员进行问卷调查，了解疼痛的后果以及体力活动水平。对活动水平作出界定，给出特殊活动和运动的代谢平衡值。按照活动量和强度参照慢性腰痛的主诉将受访者分类。

本研究中腰痛的患病率为 26.9%。有腰痛症状的受访者中 21% 的病史超过 3 个月。长时间坐位者慢性腰痛的发病率增高（让步比为 1.41）。每日规律的活动和休闲的活动，不论

其强度和持续时间如何，都少有腰痛。然而，那些参加剧烈体力活动者患腰痛的危险度增高（让步比为 1.22），对于女性更是如此。（刘卫译）

结论：这项荷兰大样本的研究提示慢性腰痛与体力活动之间的关系呈 U 型分布，活动不足和高强度活动均增加腰痛的危险度。

Heneweer, H., et al. Physical Activity and Low Back Pain: a U-Shaped Relation? *Pain* 2009, May; 143(1- 2):21-25.

前交叉韧带重建术后的重复修复

前交叉韧带（ACL）损伤后，手术重建的成功率高达 93%。系列文献报道 ACL 重建的失败率约在 10~25%之间不等。失败表现为关节经常松弛或疼痛。本研究旨在比较重复 ACL 重建术的结果，并探讨移植修复术失败的原因。

10 名接受过 ACL 重复修复术的患者选入本项研究。所有患者均经历 3 次 ACL 重建手术：最初的重建术、首次重修术和第二次重修术。患者的回顾资料包括手术记录、术后康复、再次运动的时间和强度、以及 X 光检查。每次术后以国际膝关节委员会的运动水平评定量表（IKDC）和运动评估表进行评定。

受到随访的 10 名患者平均年龄为 30 岁。第二次重修术后平均随访 38 个月。最终的 IKDC 评分结果显示 70% 的患者的结果是好的或非常好。仅有 2 名患者的运动水平与首次重修术之前相同。第二次重修术后半月板撕裂、半月板切除和关节软骨变性有所增加。半月板撕裂和部分半月板切除术后关节软骨变性的发生率更高。首次重修术失败的原因主要是反复损伤(70%)或手术入路位置不正确（10%）。

结论：这项对 ACL 重复修复患者的回顾性调查的结果提示，尽管不如最初的重建术，多数 ACL 重复修复的患者得到了好的或非常好的结果。（刘卫译）

Wegryzn, J., et al. Repeat Revision of Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: a Retrospective Review of Management and Outcome of 10 Patients with an Average Three-Year Follow-Up *Am J Sports Med* 2009, April; 37(4):776-785.

糖尿病周围神经痛的治疗

神经痛是糖尿病周围神经病变常见的症状。英国新近的一项研究显示，糖尿病患者中 16.2% 的患者有周围神经痛的症状。本荟萃分析旨在总结药物治疗的效果和耐受性，以及比较三种常用处方药的疗效。

这项荟萃分析包括三种药物：普瑞巴林（pregabalin）、度洛西汀（duloxetine）和加巴喷丁（gabapentin）。采用的疗效基本评定方法适用于所有药物，包括 24 小时平均疼痛程度、治疗反应、以及整体健康状况的改善。最常见的耐受结果是因为无效或不良反应而提早停药。

使用随机效果和固定效果分析，在所有疗效参数上，三种药物都优于安慰剂。24 小时疼痛缓解比较度洛西汀与普瑞巴林无差异。患者总体印象普瑞巴林优于度洛西汀。

结论：这项荟萃分析提示在治疗糖尿病周围神经痛方面，度洛西汀的疗效和耐受性优于加巴喷丁和普瑞巴林。（刘卫译）

Quilici, S., et al. Meta-Analysis of Duloxetine Versus Pregabalin and Gabapentin in the Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathic Pain *BMC Neurology* 2009, February: 9:6.

利马前列素治疗颈椎椎管狭窄性脊髓病

利马前列素是前列腺素 E1 的衍生物，它作用于血管扩张神经，并是血小板聚集抑制因子。利马前列素对腰椎椎管狭窄的治疗已显示出一定的疗效。本研究旨在观察利马前列素对

颈椎椎管狭窄（CSCS）治疗的疗效。

有 21 名患者参与了这项前瞻性临床试验。这些患者经神经系统检查和 MRI 检查确诊为 CSCS。所有患者既往采取服用非甾体抗炎药物、肌肉松弛剂或维生素 B12 等综合治疗均无效。受试者每日口服利马前列素 15 微克。结果评估方法包括日本矫形学会评分法（JOAS）、手抓握松开试验、手指漏缝征以及针刺检查。在治疗开始前、开始后 1 个月和 3 个月分别进行评估。

与治疗前比较，服药 1 个月和 3 个月时平均 JOAS 评分有改善（ $p=0.022$ 和 $p=0.009$ ），抓握松开试验有改善（ $p=0.017$ 和 $p=0.01$ ）手指漏缝征和针刺检查无明显改变。

结论：这项对慢性颈椎椎管狭窄患者的研究显示前列腺素 E1 的衍生物——利马前列素可以改善脊髓病变的症状。（刘卫译）

Sugawara, T., et al. Limaprost Alfadex Improves Myelopathy Symptoms in Patients with Cervical Spinal Canal Stenosis. *Spine* 2009, March; 34(6):551-555.

帕金森病与疲劳

曾有报道称多达 2/3 的帕金森病（PD）患者有疲劳感。许多人认为这是致使患者功能障碍加重的症状之一。本研究旨在通过探讨 PD 患者的运动和非运动方面的可能预示疲劳的征象，从而提高对这种疲劳的认识。

总共有 118 名连续就诊的 PD 患者参与这项研究。在患者的“开期（on phase）”采用统一的 PD 等级量表、Hoehn 和 Yahr 的 PD 分级以及简易精神状态检查表进行评估。采用慢性疾病治疗——疲劳评分的功能评定部分评估疲劳。另外，对睡眠质量、日间睡眠、抑郁焦虑和疼痛进行评估。询问患者症状在“开”或“关”时他们的疲劳是否特别加重，当感到疲劳时他们的运动系统是否更差，以及是否在 PD 的运动症状出现之前就已有疲劳感。

得到的数据显示疲劳感与 PD 的发展阶段相关，特别是从 I—II 期向 III—IV 期过渡阶段。经过回归分析所确定的 5 个独立变量中，48% 的变量显示有疲劳得分。这些包括焦虑、抑郁、缺乏动机、统一的 PD 等级运动得分和疼痛。最强的预示疲劳的征象是焦虑/抑郁症状、以及动机损害。

结论：这项研究显示在帕金森病患者中焦虑和抑郁是疲劳的主要预示征象。（刘卫译）
Hagell, P., et al. Towards an Understanding of Fatigue and Parkinson Disease *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2009, May; 80(4):489 -493.

早期未治帕金森病的认知损害

已有报道称帕金森病（PD）患者有轻度认知损害（MCI），然而以往的研究多数是在 PD 患者服用多巴胺类药物治疗期间进行的，这些药物本身可以影响认知。本研究旨在评估早期未治的 PD 患者其轻度认知损害的发生率、相关危险因素和概况。

有 196 名新发现的未用药治疗的 PD 患者参与这项病例对照研究。201 名年龄、性别和受教育状况相匹配的人员作为对照。受试者中剔除临床痴呆者。通过视觉空间、词语、注意力和执行能力等神经心理学检查确定 MCI 的患病率。得分低于对照组超过 1.5 个标准差者被确定为 MCI。

PD 患者中 18.9% 被检出具有 MCI。与对照组比较，65 岁以上的患者 MCI 的相对危险度为 2.6，65 岁以下的相对危险度为 1.5。与对照组比较，在神经心理学测试方面 PD 患者仅有轻微损害。在词语记忆和精神运动速度方面影响最大。

结论：这项对早期未用药治疗的 PD 患者的研究显示，这类人群中轻度认知损害的患病率大约为 20%。65 岁以上患者的 MCI 危险度显著增高。（刘卫译）

Aarsland, D., et al. Cognitive Impairment in Incident, Untreated Parkinson Disease: the Norwegian Park

大剂量红酒抑制纤维蛋白溶解

与中等量酒精摄入比较，大量酒精摄入被认为有几个原因可以增加死亡率，包括心血管疾病。这种机制尚未阐明。本研究旨在明确大量饮用红酒对动脉粥样硬化循环标记物的影响。

22 名健康不吸烟的芬兰男性参与这项研究。按照交叉设计随机安排参与者饮入不同剂量的红酒、脱醇红酒和柯纳克白兰地。每间隔 1 周分别饮酒 1 次。红酒和白兰地的饮入量为每公斤体重 1g 纯酒精。测试所有受试者的血清酒精浓度和血浆中多种纤维蛋白溶解标记物的水平。将每种酒类饮用的测试结果进行比较。

红酒（不是不含酒精的红酒）或白兰地能显著增加 tPAI-1 水平（ $p < 0.001$ ）。其他标记物保持不变。tPAI-1 的增高提示纤维蛋白溶解受到抑制，这似乎与酒精浓度无关，因为在一项白兰地的研究中未出现此结果。

结论：这项研究显示大剂量饮入红酒可以导致纤维蛋白溶解的抑制，提示由中等量饮酒具有的心脏保护作用发生逆转的可能机制。（刘卫译）

Willkiviniemi, T., et al. High Doses of Red Wine Elicits Enhanced Inhibition of Fibrinolysis *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2009, April; 16(4):161-163.

多发性硬化患者癌症发生的危险度

免疫调节剂作为多发性硬化（MS）的标准治疗可能导致患癌症的危险度显著增高。以往有关 MS 患者患癌危险度改变的研究结果不一。本研究回顾了 MS 患者患癌的危险度和诊断时的年龄。

从 1969 年至 2005 年在瑞典住院患者记录中选出确诊的 MS 病历。选出与 MS 患者相匹配的非 MS 患者作为对照。以全国癌症档案的资料评估癌症危险度。共有 20,276 名 MS 患者和 203,951 名非 MS 患者受到有关癌症的追踪观察。

MS 患者中总体患癌危险度显著低于对照组（危险比为 0.91），女性患者更是如此。然而，脑肿瘤和泌尿系癌症的危险度显著高于对照组。MS 患者的父母患癌的危险度没有变化。

结论：这项对 MS 患者大样本的研究显示 MS 患者患癌的危险度低于普通人群约 10%。（刘卫译）

Bahmanyar, S., et al. Cancer Risk among Patients with Multiple Sclerosis and Their Parents *Neurology* 2009, March; 72(13):1170-1177.

深部脑刺激的癫痫发病率

应用深部脑刺激（DBS）的功能性立体定位外科已广泛用于治疗运动障碍和疼痛，而对某些情绪及精神异常疾病的治疗正处于评估阶段。本研究评估了长期 DBS 引起癫痫及癫痫发作的危险性。

本研究为荟萃分析，电子资料来自于 Pub Med 的有关 DBS 文献综述，包括帕金森病、特发性震颤、张力障碍及疼痛。共收集 32 篇有关安放了 DBS 电极的文献，其中 16 篇涉及癫痫并发症。

在这 16 篇文章中，癫痫发生率为 2.7%，由 0%~13%不等，75%的癫痫出现在安置入电极的前后，之后发生癫痫约 0.5%。数篇来自于同一机构的研究文章，其数据有所变化。

结论：对文献的研究发现，深部脑刺激置入电极后发生癫痫的可能性小于 1%。癫痫发生率最高为实时置入阶段。（王冰水译）

Coley, E., et al. The Incidence of Seizures Following Deep Brain Stimulating Electrode Implantation for

中风患者的忽略症与棱镜适应

半侧空间忽略是右半球中风常见的并发症,已研究的多种棱镜适应康复技术对大多数患者有效。部分研究表明使用中性护目镜(无视觉偏移)以相同的训练技术也可有适当的改善。本文为对照研究比较指向中间控制的棱镜适应效果。

本研究包括 20 例右利手患者,右侧半球中风,左侧忽略。分两组,半数为棱镜组,另一半为使用中性护目镜组。所有患者在两周内接受 10 组,包括 90 次向前指向一个视觉目标的检测。棱镜组戴的棱镜有视野右侧 10 度偏差。指向中间位检测后,进行为期两周的棱镜治疗。结果检测包括:初始、治疗后及一月后的精确指向评估、行为疏忽测试、删去任务测试及阅读测试评分。

棱镜组显示开始向右侧偏移,随重复偏移减少。所有测试项目棱镜组得分高于中性护目镜组。10 例棱镜组患者中的 6 例,以及 10 例对照患者中的 1 例,行为疏忽测试得分高于忽略水平。删去任务测试中,10 例棱镜组中的 9 例,及 10 例护目镜中的 6 例得到了改善。阅读准确性测试得分,棱镜组达到了统计学差异。棱镜治疗后,中性护目镜组的行为疏忽测验和删除任务测验都有改善。这种结果至少可维持治疗后 1 个月。

结论:本对照研究表明,棱镜适应治疗对右半球脑中风患者的忽略和疏忽有稳定的疗效。(王冰水译)

Serino, A., et al. Effectiveness of Prism Adaptation in Neglect Rehabilitation: a Controlled Trial Study *Stroke* 2009, April; 40(4):1392-1398.

机动车事故中创伤性脑损伤与体重指数之间的关系

在美国,机动车事故是导致死亡的主要原因之一。损伤类型和严重程度与包括人体特点在内的多项因素有关。已有的研究表明,乘客的体重指数(BMI)与损伤的严重程度及死亡的危险性相关。本文研究确定前排乘客的体重指数与头颅损伤严重程度之间关系。

本研究资料来自国家汽车抽样系统(National Automotive Sampling System),选取 1993 年到 2005 年正面相撞事故前排的乘客,年龄均大于 18 岁。受伤程度由无损伤到最大损伤分为 0 到 6 级。其他因素包括气囊打开、使用安全带、年龄、性别、体重、身高和致命结果。BMI>30 为肥胖症。

作为约束系统,结合使用了气囊和安全带可明显减少死亡率($P<0.01$),肥胖人群的死亡率和损伤严重程度明显增高(二者 P 值均为 <0.0001),肥胖人出现最严重脑创伤的可能性较高与不是肥胖者相比($P=0.003$)。

结论:本研究表明,肥胖个体与非肥胖个体相比,在前排就座产生机动车相撞时,更容易出现严重的颅脑损伤。(王冰水译)

Tagliaferri, F., et al. Traumatic Brain Injury after Frontal Crashes: Relationship with Body Mass Index *J Trauma* 2009, March; 66(3):727-729.

成年脑瘫患者的行走、疼痛与疲劳

脑瘫患者的运动障碍常伴随有感觉、知觉、认知、交流、癫痫及继发肌肉骨骼等问题。目前对儿童脑瘫患者的研究较多,而对成年脑瘫患者的研究则较少。本文研究评估成年脑瘫患者的行走功能、疼痛及疲劳等。

本文为随访研究,抽取挪威 1999 年成年脑瘫患者健康状况调查资料。参与者包括单侧和双侧痉挛性瘫,粗大运动功能分级系统(Gross Motor Function Classification System)为 I-IV 级水平的患者。应用同年的问卷,评估行走功能、肌肉骨骼疼痛及疲劳状况。原始

人群为 288 人，其中 149 人同意参加为期 7 年的随访研究。

在行走功能方面，16%得到改善，31%无变化，52%行走状况恶化。双侧瘫的患者，71%行走状况恶化，而单侧瘫的患者只有 37%恶化。日间疼痛的患病率 1999 年为 23%，随访后为 31%。疲劳计分方面，身体和精神疲劳的详细分亚组计分均无明显变化，但行走状况恶化患者的疲劳程度计分明显增高。移动问题的全部患者数量随访后增加了一倍。

结论：对成年脑瘫患者的 7 年研究表明，特别是双侧瘫患者其行走困难、肌肉骨骼疼痛的数量增加，有移动问题的患者接近成倍的增长。（王冰水译）

Opheim, A., et al. Walking Function, Pain and Fatigue and Adults with Cerebral Palsy: a Seven-Year Follow-Up Study *Dev Med Child Neurool*: 2009, May; 51(5):381-388.

创伤性脑损伤患者的性腺机能减退与功能状态的关系

性腺机能减退和神经内分泌机能障碍是脑外伤（TBI）常见的并发症。本文研究评估 TBI 患者神经内分泌机能障碍的程度以及与之相关住院时和出院后的功能状态。

40 例男性住康复机构的 TBI 患者，病程在 6 个月内。住院 24 小时内检测患者的游离和总睾丸酮、泌乳素和皮质醇水平。入院和出院时分析功能独立量表（FIM）水平，包括身体和认知评分。患者年龄平均 40 岁，性腺机能减退占 32%，40%的患者有高泌乳素血症。从总体患者看，入院时 FIM（身体和认知）得分高的患者与低的患者比较，睾丸素水平更接近正常（ $P<0.032$ ）。促肾上腺皮质激素（ACTH）高的患者，FIM 的认知方面得分较低。FIM 得分与泌乳素水平之间无明显的关系。

结论：本研究表明，入院时脑外伤患者的睾丸酮水平与功能状态相关。（王冰水译）

Carlson, N., et al. Hypogonadism on Admission to Acute Rehabilitation Is Correlated with Lower Functional Status at Admission and Discharge. *Brain Inj* 2009, April; 23(4):336-344.

抽烟致心肌梗死患者的性别差别

很多对群体的研究显示，抽烟是缺血性心脏病的主要危险因素之一。部分研究指出，女性抽烟患缺血性心脏病的危险性大于男性。本文针对这一问题，进一步研究最早出现急性心肌梗死的年龄范围。

研究人群为挪威地区医院诊断为 AMI 的出院患者。包括了所有地区和机构的住院患者。资料采集包括：年龄、性别、抽烟史、高血压史、高胆固醇血症、糖尿病、心绞痛和中风史等。应用多变量回归分析初次发生急性心肌梗死的年龄与这些危险因素之间的关系。

初次诊断 AMI 出院的患者共 1784 例。住院治疗的平均年龄为 72.3 岁，男性 69.8 岁，女性为 76.2 岁。不抽烟男性住院治疗时的平均年龄为 72.2 岁，抽烟的患者为 63.9 岁（ $P<0.001$ ），女性不抽烟住院治疗时的平均年龄为 80.7 岁，抽烟的患者为 66.2 岁（ $P<0.001$ ）。用其他危险因素作调整后，女性抽烟引起 AMI 的年龄早 13.7 岁，男性早 6.2 岁（ $p<0.001$ ）。结论：本研究表明，女性抽烟提早出现 AMI 的时间是男性的两倍。（王冰水译）

Grundtvig, M., et al. Sex Differences in Premature First Myocardial Infarction Caused by Smoking: Twice As Many Years Lost by Women as Men. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2009, April; 16(2):174-179.

有关特征性设计的跑步鞋

据估计，约有 30%-60%休闲距离的跑步者，每年至少有一次受伤，正确跑步鞋的选择对防止损伤非常重要。本文研究目前流行的设计增高硬踝垫跟及旋前控制等特点的跑步鞋减少损伤是否得到了文献报道的支持。

文献综述的查找，使用了弹性垫层（cushioning）、足跟抬高（heel elevation）和旋前控制系统（pronation control systems）等关键词。物品查找使用的词为成人休闲跑步者或

竞技跑步者 (recreational or competitive runner)。

未发现研究报道支持有关跑鞋可改善穿鞋者的跑步状态以防止损伤发生的结论, 也没有找到系统综述或原始论文支持有关在体力活动水平穿这种鞋跑步更舒适的文献报道。

结论: 系统文献回顾未发现任何科学研究支持有关弹性垫层、抬高足跟或控制旋前的跑鞋有益于跑步者的说法。(王冰水译)

Richards, C., et al. Is Your Prescription of Distance Running Shoes Evidence-Based? *Br J Sports Med* 2009, March; 43(3):159-162.

认知功能与孕期使用抗癫痫药物

抗癫痫药可能对孕妇有不同的危险性。但是, 有关指导孕妇或将要成为孕妇选择使用抗癫痫药的研究很少。本研究评估孕期使用抗癫痫药对胎儿神经发育的影响。

本文为前瞻性研究, 研究对象为 1999-2004 年单纯使用任何抗癫痫药物的妇女。信息收集包括数种可能的混杂变量。评估人不知用药情况, 应用多重检测评估认知功能。所有儿童均在三岁时进行评估, 评估结果再做具体用药情况的比较。

共有 258 例儿童进行了认知评估, 年龄为 2 岁或 3 岁。其中 73 例与使用卡马西平有关, 84 例为拉莫三嗪, 48 例为苯妥英, 53 例为丙戊酸盐。三岁时, 孕期使用丙戊酸盐的儿童 IQ 得分明显低于其它种类的抗癫痫药物。使用丙戊酸盐与拉莫三嗪比较, 平均 IQ 低 9 分 ($p=0.009$)。

结论: 本研究表明, 孕期使用丙戊酸盐与其他种类的抗癫痫药比较, 儿童在三岁时认知损害的危险性增加。(王冰水译)

Meador, K., et al. Cognitive Function at Three Years of Age after Fetal Exposure to Anti-Epileptic Drugs. *N Engl J Med* 2009, April 16; 360(16):1597-1605.

预防性下腔静脉过滤器与深静脉血栓

每年约有 11000 例因急性脊髓损伤 (SCI) 导致的永久性残疾。有研究提出下腔静脉 (IVC) 过滤器用于降低 SCI 患者肺栓塞的发病率, 但下腔静脉过滤器的置入可增加深静脉血栓 (DVT) 的形成。本文研究使用 IVC 过滤器与产生 DVT 危险性之间的关系。

本文为回顾性文献综述研究, 包括了 112 例入住大学附属医院康复中心的患者。诊断为 SCI, 损伤平面在 C3-L3。患者分两组: 急性期使用了预防性 IVC 过滤器和未使用过滤器组。过滤器由超声波确认。

使用 IVC 过滤器的患者 20.4% 出现了 DVT, 而没用使用的患者发生 DVT 为 5.2% ($p=0.021$)。美国脊椎损伤协会的患者, 使用 IVC 过滤产生 DVT 为 24.2%, 而未使用的患者发生 DVT 为 9.1% ($p=0.41$)。使用 IVC 过滤器的美国脊椎损伤协会 B-D 患者, 14.3% 产生了 DVT。患者来源、损伤机制及有无长骨骨折则无临床显著差异。

结论: 本研究表明, 急性脊髓损伤患者预防性置入 IVC 过滤器, 可增加产生 DVT 的危险性。(王冰水译)

Gorman, P., et al. Prophylactic Inferior Vena Cava (IVC) Filter Placement May Increase the Relative Risk of Deep Venous Thrombosis after Acute Spinal Cord Injury *J Trauma* 2009, March; 66(3): 707-712.

中风及急诊处理的性别差异

按年龄组分男性中风的发病率高于女性, 由于女性的寿命较长其中风人数也就更多。一些研究表明, 在去除可能的混杂因素影响后, 女性中风患者的结果较男性更差。本文研究症状、住院时间、从发病到见到医生的时间及从发病到做影像检查的时间在不同性别之间的差别。资料包括 1922 例 Michigan 医院的中风患者, 按中风警示症状分为麻木、无力、意识

混乱、言语障碍、视觉和行走眩晕的平衡障碍及头痛等。从出现症状到急诊室并进行相应医学处理的时间，在不同性别之间进行比较。

中风发作在六小时内到达医院，似乎男性用时稍长于女性，但二者在入院前的时间耽搁上没有差异。从出门到见到医生，男性为 27 分钟，女性为 29 分钟。从出门到成像检查男性为 82 分钟，女性为 95 分钟。男性似乎较女性更多有行走、平衡或眩晕以及其他中风警示症状，这些症状包括面部症状、言语和语言问题及意识丧失等。但每一种症状在两种性别之间都没有明显的统计学差异。

结论：对急诊室患者的研究表明，从症状学和发病后时间上看，女性比男性从发病到见医生所需时间长 11%，从发病到做影像检查所需时间长 15%。（王冰水译）

Gargano, J., et al. Do Presenting Symptoms Explained Sex Differences in Emergency Department Delays among Patients with Acute Stroke? *Stroke* 2009, April; 40(4):1114-1120.

综合治疗减少继发中风

虽然有证据表明，针对中风危险因素的干预有助于减少中风的复发，但规范性的中风后指导方案还很少。本研究评估了针对中风危险因素的干预方法---综合方法减少继发性中风（the Integrated Care for the Reduction of Secondary Stroke , ICARUSS）。方法包含了七种变量的中风危险因素，即血压、血脂、心房颤动、体重指数、抽烟、饮酒和身体活动情况等。

将 186 例中风患者随机分为两组。在 ICARUSS 组，包括了照顾者、院方协调者和患者医生等的参与，目标是通过与患者的频繁接触和教育，增强对中风危险因素的干预。本组患者的结果与接受常规处理的患者组进行比较。

在 2000-2004 年间，对 233 例诊断为中风的患者进行了研究，治疗组患者在降低收缩压、体重指数及改善行走方面优于对照组。在 12 个月的随访期中，更多治疗组房颤的患者服用华法林（注：抗凝药物）。治疗组患者的胆固醇变化得分明显优于对照组（ $p<0.005$ ）。12 个月的随访，治疗组的 Rankin 指数和生活质量问卷结果均优于对照组。

结论：对中风患者的研究表明，针对患者及其医务人员的综合性教育、建议及各种支持可有效改进脑血管病的危险因素。（王冰水译）

Joubert, J., et al. Integrity Care Improves Risk Factor Modification after Stroke: Initial Results of the Integrated Care for the Reduction of Secondary Stroke Model *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2009, April; 80(4):279-284.