

1. 褪黑激素与骨折的风险

既往的研究表明，老年人髌骨骨折的风险与抗焦虑药或安眠药的使用存在关联。作为抗焦虑药物的替代品，褪黑激素的使用量一直在增加。过去 10 年间，褪黑素在英国的使用量增加了 21%。本研究对比了老年人中褪黑素和安眠药相关的骨折风险。

所有数据来源于健康促进网 (THIN)，该数据库收录了英国 380 家医疗机构、超过 1500 名执业医师的电子病历。通过数据分析，筛选出年龄 45 岁以上且服用褪黑素的病人 (队列 1)；服用两种以上苯二氮卓类药物的患者 (队列 2)；服用两种以上的 Z 类药物 (包括唑吡坦和唑吡酮) 的患者 (队列 2B)；未服用上述任何一种药物的患者 (对照)。观察的指标为：纳入研究后患者是否发生骨折。对潜在的混杂因素进行均质化处理，如性别、年龄、药物不良反应、服用其他药物、BMI、社会经济地位、吸烟、饮酒等。

同对照组相比，褪黑素治疗组未矫正的骨折风险系数为 1.90 ($p < 0.001$)，苯二氮卓类药物治疗组为 1.70 ($p < 0.001$)，Z 类药物治疗为 2.03 ($p < 0.001$)。矫正后的骨折风险系数进一步显示：褪黑素治疗组 ($p = 0.04$) 和唑吡类药物 ($p = 0.03$) 治疗组骨折的危险比明显增高。

结论：该项针对 45 岁及以上英国老年人的研究显示，褪黑激素和唑吡类药物是骨折风险增加的独立因素。

(赵宝珠 译)

Frisher, M., et al. Melatonin, Hypnotics and Their Association with Fracture: A Matched, Cohort Study. *Age and Ageing*. 2016, November; 45(6): 801-806.

2. 鼻腔应用降钙素与加巴喷丁治疗腰椎椎管狭窄的疗效比较

腰椎管狭窄 (LSS) 是一种临床常见的慢性疾病，影响大多数老年人。降钙素是一种多肽类激素，可影响骨骼的矿化和 β -内啡肽的释放，也可用以缓解疼痛。本研究针对有腰椎管狭窄症状的患者，比较了降钙素与加巴喷丁的疗效差异。

2013-2015 年，共 9 名有神经源性跛行症状，且经 MRI 证实有腰椎管狭窄的患者纳入本研究。这些研究对象被随机分为鲑鱼降钙素治疗组 (每天 200 国际单位，治疗 8 周)、加巴喷丁治疗组 (300mg，每天三次，治疗 8 周)，安慰剂治疗组 (治疗 8 周)。治疗结束后 4 周内，患者不再应用任何药物。所有研究对象均进行如下评估：体格检查、Oswestry 残障指数 (ODI)、患者满意指数。

治疗八周后，降钙素组、加巴喷丁组和对照组的 ODI 分别是 31、30.42、36 ($p = 0.91$)。治疗 3 月后，降钙素组 ODI 的改善明显优于加巴喷丁组 ($p < 0.05$) 或安慰剂组 ($p < 0.01$)。3 个月的回访调查显示：降钙素组、加巴喷丁组、安慰剂组的患者满意指数分别为 93%、77.2%、74.3% ($p < 0.01$)。

结论：该项针对有腰椎管狭窄症状患者的研究显示，在缓解疼痛和其他症状方面，降钙素鼻腔喷雾 (2000 国际单位/天) 较加巴喷丁 (300mg，3 次/天) 更有效。

(赵宝珠 译)

Haddadi, K., et al. Effects of Nasal Calcitonin versus Oral Gabapentin on Pain and Symptoms of Lumbar Spinal Stenosis: A Clinical Trial Study. *Clin Med Insights Arthrit Musculoskelet Disord*. 2016, July; 9:132-138.

3. 短暂性脑缺血发作 (TIA) 后的功能障碍

与中风不同，短暂性脑缺血发作 (TIA) 表现为暂时的神经功能障碍，而无急性梗死的证据。该系统性

文献回顾观察了 TIA 与之后发生的疲劳、心理障碍和认知障碍之间的联系。

该项回顾性队列研究数据来源于英国健康促进网，筛选 TIA 首次发作的患者。将 TIA 患者同五类非 TIA 患者进行比较，收集疲劳、心理障碍、认知障碍等相关的记录。

55930 名患者纳入研究，其中 9419 人为 TIA 患者，46508 人作为对照。经校正后的数据分析显示：同对照组相比，TIA 患者发生疲劳的风险升高了 43%；发生心理障碍（多表现为抑郁）的风险升高了 26%；发生认知障碍的风险升高了 45% ($p < 0.001$)。

结论：该项回顾性研究显示，TIA 与疲劳、心理和认知障碍等风险的升高有关。(赵宝珠 译)

Turner, G., et al. Ongoing Impairments following Transient Ischemic Attack: Retrospective Cohort Study. *Eur J Neurol*. 2016, November; 23: 1642-1650.

4. 塞来昔布、萘普生、布洛芬的心血管安全性

非甾体类抗炎药可抑制环氧化酶，缓解疼痛和炎症。选择性环氧化酶-2 抑制剂的出现，使得病人在获得治疗效果的同时，还可以减少胃肠道等不良反应。心血管不良事件的出现导致至少一种环氧化酶-2 抑制剂退出市场。本项研究通过连续、随机评价方法，对塞来昔布、布洛芬和萘普生的总体安全性进行评估；对比了上述三种药物在心血管系统、胃肠道、肾和其他系统的不良反应。

研究对象为关节疼痛的成年人，且每日服用非甾体类抗炎药。研究对象被随机分为 4 组：即塞来昔布治疗组（100mg, bid）、布洛芬治疗组（600mg, tid）、萘普生治疗组（375mg, bid）、安慰剂治疗组。对于风湿性关节炎的患者，可适当加大药物的剂量。所有患者还同时服用埃索美拉唑保护胃肠道。主要的观察指标为：心血管因素导致的死亡。包括：出血死亡、非致死性心肌梗死和中风。

926 家医疗中心，共 24222 名患者纳入研究。对于需要服用非甾体类药物的人群，主要不良反应的发生率：塞来昔布治疗组为 2.3%，萘普生组为 2.5%，布洛芬组为 2.7%。与萘普生相比，塞来昔布治疗组主要不良反应的危险比是 0.93；与布洛芬相比，主要不良反应的危险比为 0.81（非劣效性评估 $p < 0.001$ ）。

结论：本研究表明，在心血管安全性方面，中等剂量的塞来昔布并不比布洛芬和萘普生差。(赵宝珠 译)

Nissen, S., et al. Cardiovascular Safety of Celecoxib, Naproxen or Ibuprofen for Arthritis. *N Engl J Med*. 2016; 10.1056/NEJMoa1611593.

5. 经颅磁刺激对卒中后运动功能改善的作用

近些来，无创的脑刺激技术（如重复经颅磁刺激，rTMS）已经用于改善脑卒中患者的运动功能。针对早期卒中患者研究已经发现，rTMS 有改善运动功能的作用。本研究目的在于，观察脑卒中后 3 个月，rTMS 在改善患者运动功能方面的作用。研究对象为顺序入院的大脑中动脉梗死且伴运动障碍患者，共 87 名，病程 3 到 30 天。研究对象随机分为 3 组：高频治疗组（3Hz）、低频治疗组（1Hz）、假 rTMS 治疗组；每日一次，连续五天。应用国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）对卒中的严重程度进行评定。首要的观察指标为 FM 评分；次要的观察指标包括 Barthel 指数（BI）和改良 MRC 评分。治疗前后、治疗结束后 1、2、3 个月对患者进行上述指标的评定。

同假 rTMS 治疗组相比，rTMS 治疗对 NIHSS、BI 和 MRC 均有明显改善。经运动表现分析后发现：同其他的治疗组相比较，尽管上肢 FM 和 MRC 评分有所改善，但无实质性差异；下肢 FM 和 MRC 评分在两 rTMS 治疗组均有明显的改善。rTMS 的治疗作用可维持至少三个月。

结论：该项随机对照试验发现，对于脑卒中中的早期康复阶段，重复经颅磁刺激可明显改善患者的运动功能。(赵宝珠 译)

Du, J., et al. Effects of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation on Motor Recovery and Motor Cortex Excitability in Patients with Stroke: A Randomized, Controlled Trial. *Eur J Neurol*. 2016, November; 23 (11): 1666-1672.

6. 叶酸与脑卒中的风险

早先的研究发现：高胆固醇血症患者服用叶酸后，可降低脑卒中的风险；对于极少服用他汀类药物的

患者，上述效果最为明显。通过分析来自于中国脑卒中一级预防试验的数据，本研究旨在明确：单独补充叶酸是否能降低胆固醇水平升高所引起的首次脑卒中的风险。

研究对象为 20702 例成人高血压患者，无心血管病病史。受试者被随机分为两组：依那普利（10 mg/天）+叶酸（0.8mg/天）治疗组和依那普利（10 mg/天）治疗组。主要观察指标为首次脑卒中的时间，次要观察指标包括首次缺血性卒中、首次出血性卒中和总体心血管事件。

在所有研究对象中，有 20166 名患者没有服用任何降脂药物。4.5 年以后，同较低的总胆固醇水平相比较，基础总胆固醇水平 > 200mg/dL 的患者首发卒中的风险增加（ $P = 0.001$ ）。对于服用叶酸治疗的患者来说，脑卒中的风险无明显增加（ $P = 0.727$ ）。从总体脑卒中事件或者全因死亡的发生率（ $P = 0.038$ ）、缺血性卒中的发生率（ $P = 0.035$ ）来看，叶酸对总胆固醇水平的影响可显著降低脑卒中的风险；对出血性卒中（ $P = 0.485$ ）则无显著影响。

结论：该项针对中国人的研究发现，无心血管病史的成人高血压患者补充叶酸后，总胆固醇水平升高引起脑卒中的风险降低 31%。
(宋莎莎 译)

Qin, X., et al. Folic Acid Therapy Reduces the First Stroke Risk Associated with Hypercholesterolemia among Hypertensive Patients. *Stroke*. 2016, November; 47: 2805-2812.

7. 辣椒素贴片治疗腰骶部疼痛

外用辣椒素制剂被广泛用于治疗疼痛。本研究评估了辣椒素贴片（8%）对腰骶部疼痛的疗效。

研究对象为腰骶部疼痛成年患者，病程至少持续三个月，且视觉模拟评分（VAS，总分 10 分）大于 5。先用丙胺卡因乳剂对受试者进行表面麻醉，然后将辣椒素贴片贴在背部最痛的部位，持续 1 个小时。治疗后 2、8、12 周，对患者进行疼痛评估；治疗后 2 周、12 周，对患者进行 EQ-5D 健康相关的生存质量评估。

90 名患者最终完成上述研究。治疗前，VAS 评分均值为 7.6；治疗后 2 周，降为 5.6（ $P < 0.001$ ）；治疗后 8 周，降为 3.2（ $P < 0.001$ ）；治疗后 12 周，降为 2.6（ $P < 0.001$ ）。同治疗前相比，治疗后 12 周 VAS 评分的变化与体重指数、年龄呈负相关。同治疗前相比，治疗后 2、8、12 周，EQ-5D 问卷的 5 个方面均有明显的改善（ $P < 0.001$ ）。

结论：该项针对腰骶部疼痛患者非对照性研究发现，辣椒素贴片（8%）可显著减轻患者的疼痛，提高患者生活质量。
(宋莎莎 译)

Zis, P., et al. Effectiveness and Impact of Capsaicin 8% Patch on Quality of Life in Patients with Lumbosacral Pain: An Open-label Study. *Pain Physician*. 2016;19:E1049-E1053.

8. 膝关节置换术后血流限制性训练

临床实践指南建议：膝关节手术后应进行积极的、强化性训练，以恢复患者的力量和功能。多数指南建议强化训练的强度应大于 60% 最大单次重复强度，但大多患者常因术后不适，影响训练。血流限制性训练（BFR）指在限制局部静脉血流量的同时，患者训练的强度控制在 20% 到 30% 最大单次重复强度。本研究旨在，评估 BFR 是否有益于非重建性膝关节镜术后患者的康复。

将拟行非重建手术的患者随机分为 2 组：BFR+标准物理治疗组、标准物理治疗组。两组力量训练的方案相同，包括短时负重；且膝关节的运动的范围不受限制。BFR 组下肢训练的强度为 30% 最大单次重复强度，并用止血带限制血流量，压力设定在肢体总闭塞压的 80%（超声波检查时，无明显的脉搏）。所有患者进行 12 周期的训练，观察指标包括肌力测定和下肢腿围测定，还包括四项身体活动能力测试和两项患者自我评定。

17 名患者完成了该项研究，其中 10 名进行了 BFR 治疗。随访结果显示，两组患者的观察指标均有明显改善；对照组股四头肌最大收缩强度增加 41%，BFR 组则增加了 78%（ $P = 0.097$ ）。四项身体活动能力测试中，自然步速、5 次坐立试验、4 次最大迈步试验在 BFR 组患者均有所改善；但同对照组相比，变化不显著。同对照组相比，定时爬楼梯试验在 BFR 组有明显改善（ $P = 0.0149$ ）。

结论：该项针对非重建性膝关节手术的患者预试验发现，血流限制性训练联合常规物理治疗可加速患

者肌力和身体功能得恢复。

(宋莎莎 译)

Tennant, D., et al. Blood Flow Restriction Training after Knee Arthroscopy: A Randomized, Controlled, Pilot Study. *Clin J Sport Med.* 2016; DOI:10.1097/JSM.0000000000000377.

9. Arthrokinex 对膝关节骨性关节炎的治疗

针对膝关节骨性关节炎 (OA) 的治疗, 美国风湿病学会提出了多种药物及非药物方案, 其目的为缓解疼痛和减轻炎症。本研究回顾了 **Arthrokinex** 自体条件血清在减轻 KOA 患者疼痛和改善功能方面的效果。前期的研究显示, 该方法可通过诱导 IL-1-Ra 产生而抑制 IL-1 β 。

100 例有症状的 KOA 患者纳入本回顾性研究。从每位研究对象体内抽取 60ml 的静脉血, 用 **Arthrokinex** 设备对血液进行处理。在 0、7、14、90、180、270 天, 为患者注射 1 毫升自体条件血清。观察指标包括: 疼痛视觉模拟评分、缩减版骨骼肌功能评定量表 (XSMFA-D); 观察时间为注射当天和首次治疗后 1 年。

受试者的平均年龄为 61.2 岁, 平均体重指数 33 kg/m²。在每个观察时间点, 患者的 VAS 评分均显著降低; 且该疗效持续至少一年 (P<0.0001)。首次注射后, 受试者的疼痛即有缓解。治疗 3 个月后, 患者疼痛缓解 47%; 治疗 6 个月后, 患者疼痛缓解 46%; 治疗 1 年后, 患者疼痛缓解 61%。治疗一年后, 患者膝关节功能改善 33%, 膝关节活动度增 36%, 膝关节活动范围增加 36%, 患者 KOA 症状的持续时间减少 38% (P<0.0001)。总体改善情况调查问卷的结果显示: 治疗 1 年后, 30% 的患者有很大程度的改善, 44% 的患者有较大程度的改善, 仅 18% 患者有最小程度的改善。

结论: 本项针对 100 例 KOA 患者的回顾性研究显示, 膝关节自体条件血清注射 (arthrokinex) 可显著缓解疼痛和改善患者的功能,

(宋莎莎 译)

Baretto, A., et al. A New Treatment for Knee Osteoarthritis: Clinical Evidence for the Efficacy of Arthrokinex Autologous Conditioned Serum. *J Ortho.* 2017, March; 14(1): 4-9.

10. 乙醇注射治疗感觉异常性股痛

感觉异常性股痛 (MP) 是一种罕见的单神经病变。股外侧皮神经穿经腹股沟韧带下方, 当该神经受到卡压时出现上述病变。MP 通常为自限性疾病, 但也有部分患者表现为顽固性疼痛; 此时, 需要进行手术减压或神经毁损术。本文针对顽固性 MP 行神经毁损术 (酒精) 临床情况进行病例报道。

该回顾性病例报道所收录患者均明确诊断为 MP, 且经临床检查和电生理检查进一步证实。所有患者均对保守治疗无效, 且经布比卡因阻滞试验验证。用 0.25% 布比卡因稀释的 50% 乙醇进行神经毁损术。治疗后三个月, 评估患者的疼痛强度、用药情况和生活质量。

六例患者的平均年龄未为 45.5 岁, 平均疼痛时间为 79 天。注射前, 患者的疼痛强度为 8.83; 治疗两周后, 疼痛强度为 2.23; 治疗 12 周, 疼痛强度为 1.83。应用 SF-36 对患者的生活质量进行评定。治疗后 2 周、12 周, 患者的身体健康领域有明显的改善; 而心理健康领域只有轻微的改善。所有患者疼痛程度 (数字疼痛量表) 和生活质量 (SF-36) 的改善均大于 50%。

结论: 本项针对难治性 MP 患者 (6 例) 的研究发现, 在缓解患者疼痛方面, 用乙醇对股外侧皮神经进行定向损毁是安全且有效的。

(宋莎莎 译)

Ahmed, A., et al. Ultrasound-Guided Alcohol Neurolysis of Lateral Femoral Cutaneous Nerve for Intractable Meralgia Paresthetica: A Case Series. *Br J Pain.* 2016, November; 10(4): 232-237.

11. 乙酰胆碱酯酶抑制剂与减肥

营养不良和认知能力下降是老年人早亡的危险因素。认知的退化往往会导致饮食摄入不足。该项 meta 分析旨在, 更好地了解乙酰胆碱酯酶抑制剂如何影响患者的营养状况。

该项系统性文献回顾和 meta 分析检索了 15 年 10 月 14 日之前发表的文章。筛选出 PubMed 数据库中的随机对照和开放性研究; 这些研究含有乙酰胆碱酯酶抑制剂治疗老年痴呆症和患者营养状态的数据。主要观察指标为: 治疗前后, 体重、体重指数和营养状况的变化。

12 项开放性研究、9 个随机对照试验和 4 个纵向研究纳入本次分析，共 10792 例痴呆患者。在使用乙酰胆碱酯酶抑制剂的纵向研究中，患者出现体重下降的几率逐渐增加 ($P < 0.0001$)。在开放性和随机对照试验中也发现类似的结果 ($P < 0.0001$)。

结论：本综述和 meta 分析发现，老年痴呆症患者应用乙酰胆碱酯酶抑制剂后，体重减轻的风险明显增高。 (方诚冰 译)

Soysal, P., et al. Acetylcholinesterase Inhibitors Are Associated with Weight Loss in Older People with Dementia: a Meta-Analysis. *J Neurol, Neurosurg Psychiatr.* 2016, December; 87: 1368-1374.

12. 严重创伤性脑损伤后抑郁症和抗抑郁药的使用

创伤性脑损伤 (TBI) 是一种慢性疾病，伴有一系列躯体、认知和神经系统后遗症。TBI 后抑郁 (PTD) 是一种常见的并发症。由于 PTD 和 TBI 导致的认知障碍在症状学上的重叠，使得 PTD 的鉴别诊断与治疗更加复杂。本研究评估了 TBI 后 1 年，认知功能障碍、功能性认知障碍和 PTD 之间的相互关系。

研究对象为非开放性颅脑损伤患者，所有患者格拉斯哥昏迷量表 (GCS) 评分均小于 9 分。用 FIM-Cog 对患者进行神经心理评估，用病人健康问卷 (PHQ-9) 进行认知的自我评价。

研究对象的年龄在 16 岁至 72 岁之间。发病后 6 个月，PTD 发生率为 38.3%；发病后 12 个月为 30.3%。发病后 6 个月，51% 的 PTD 患者需服用抗抑郁药；发病后 12 个月，需服用抗抑郁药的 PTD 患者比例下降到 40%。对于非 PTD 患者，发病后 6 个月，服用抗抑郁药物导致患者认知障碍明显受损 ($P = 0.002$)；发病后 12 个月，非 PTD 患者认知障碍无明显差异。二次分析显示：发病后 6 个月，PTD 患者和非 PTD 患者的认知功能无明显差异。

结论：该项针对重型颅脑损伤患者的研究发现，无论是否存在创伤后抑郁状态，抗抑郁药的使用都与认知功能障碍有关。此外，创伤后抑郁似乎并不直接导致认知功能障碍。 (方诚冰 译)

Failla, M., et al. Effect of Depression and Antidepressant Use on Cognitive Deficits and Functional Cognition following Severe Traumatic Brain Injury. *J Head Trauma Rehab.* 2016, November/December; 31(6): E 62-E73.

13. 瘦素浓度与老年人功能衰退的风险

瘦素是第一个被发现的脂肪因子，由白色脂肪组织分泌，有助于食欲和多种神经内分泌物质的调节。瘦素还具有外周效应，可促炎性细胞因子和胰岛素抵抗的产生。该项前瞻性研究旨在，探讨血清瘦素水平与老年人躯体功能障碍发生率间的关系。

首先对高级 ENRICA 队列进行基础数据采集，1556 名六十岁及以上的西班牙老年人纳入研究，研究开始时上述研究对象均无生理功能衰退。首先，收集社会人口学特征、生活方式、饮食方面、健康和疾病状况相关的信息；并进行常规的体格检查、血液和尿液样本的采集。由此确定基础血清瘦素浓度。此外，还要收集身体功能自我评估的数据和潜在的混杂因素。对上述数据进行分析，评估血清瘦素浓度和身体功能衰退发生率之间的关系。

1556 名患者最终纳入本分析研究。3.5 年后，相比于瘦素浓度最低的前 25% 的人群，瘦素浓度最高的前 25% 的人身体机能受损的风险显著增加，包括运动能力受损 ($P = 0.006$)，灵活性受损 ($P = 0.02$)，下肢功能受损 ($P = 0.04$) 和整体身体机能下降 ($P = 0.01$)。

结论：该项针对社区老年居民的前瞻性研究发现，高水平血清瘦素与身体机能衰退风险增高有关。 (方诚冰 译)

Lana, A., et al. Leptin Concentration and Risk of Impaired Physical Function in Older Adults: The Seniors-ENRICA Cohort. *Age and Ageing.* 2016, November; 45(6): 819-826.

14. 高跟跑步鞋导致运动损伤的相对风险

尽管跑步鞋技术有了很大的进步，但跑步鞋的某些特性有导致跑步相关损伤的风险。上述情况还没有受到科学界的关注。该项随机对照研究旨在，观察跑鞋的坡度 (即鞋内前后的高度差) 与损伤风险的关系。

成年业余跑步者纳入本随机对照研究，年龄在 18 岁到 65 岁之间。受试者被随机分为三组，分别要求穿着一双跑步鞋；除了鞋内足跟与前脚掌的高度不同之外，三种跑步鞋的其他部分完全相同。其高度差分别为 10 mm (D10)、6 mm (D6)和 0 mm (D0)。收集的数据包括运动类型、持续运动时长、主观感受运动强度、运动距离、路况、跑步鞋的穿着情况以及运动期间是否出现疼痛。

在 553 名受试者中，25%的跑步者在随访期内发生了损伤。与 D10 组相比较，其他两组的运动员没有损伤的风险。矫正后的回归分析模型显示：之前发生过损伤 ($P = 0.012$) 和每周跑步频率 ($P < 0.001$) 是损伤的危险因素；跑步时长则是一种保护因素。二次分析后发现：对于偶尔跑步的人群，穿着坡度较低的跑鞋，发生损伤的几率较低。对于经常跑步的人群，穿着坡度较低的跑鞋，发生受伤率的几率反而增高。

结论：该项针对业余跑步者的随机对照研究发现，总体而言，跑鞋的坡度与损伤的风险无关。(贾磊 译)
Malisoux, L., et al. Influence of the Heel-to-Toe Drop of Standard, Cushioned Running Shoes on Injury Risk in Leisure Time Runners. A Randomized, Controlled Trial with Six-Month Follow-Up. *Am J Sports Med.* 2016, November, 44(11): 2933-2940.

15. 跟骨内侧神经射频消融术

足跟疼痛是足底筋膜炎患者最常见的症状，约占运动相关损伤的百分之七。多数保守方案建议多使用一些侵入性的治疗措施，如注射、体外冲击波治疗以及手术。本研究旨在，明确超声 (US) 引导下的跟内侧神经的射频消融 (MCN) 是否可以改善顽固性足跟疼痛患者的症状。

研究对象为顽固性足跟痛患者，拟行 MCN 射频消融术。在超声的引导下进行射频消融术，射频时间为 3min x 3 或 2min x 6，目标温度 80°C 以上。消融术后，给予 2mL 布比卡因常规镇痛、1mL 地塞米松减轻相关炎症。通过电话问卷回访对射频消融的疗效进行评价，并同之前的治疗进行对比。受试者分为两组：组 1 患者，射频消融术后 6 个月以上进行回访；组 2 患者，射频消融术后 6 个月内即进行回访。

两组患者的疼痛指数均显著下降，疼痛改善程度显著 (两组均 $p < 0.01$)，残存的疼痛也明显减少 (两组均 $p < 0.01$)。组 1 和组 2 患者的满意度 (“非常满意”或“一定程度满意”) 分别为 69%和 54%。

结论：该项针对顽固性足跟痛患者的回顾性研究发现，跟内侧神经射频消融治疗后，患者疼痛缓解可维持 6 个月以上。(贾磊 译)

Counsel, P., et al. Ultrasound-Guided Radiofrequency Denervation of the Medial Calcaneal Nerve. *Clin J Sports Med.* 2016, November; 26(6): 465-470.

16. 急性踝关节扭伤的早期物理治疗

踝关节扭伤是最常见的肌肉骨骼损伤。本研究旨在，明确物理治疗在急性踝关节扭伤治疗中的作用。

该项前瞻性研究纳入的受试者均为急性踝关节扭伤 (1 级到 2 级) 患者。受试者被随机分为常规治疗组和物理治疗组。常规治疗组患者接受急诊中心的常规处理，包括医疗评估和并给予踝关节损伤家庭处理的纸质指南。物理治疗组患者接受常规治疗+物理治疗，包括渐进性的功能训练方案，治疗时间持续 30 分钟；同时，还进行常规的家庭锻炼指导。主要的观察指标为足踝评分 (FAOS)。疗效判定指标为患者是否完全恢复；即治疗后三个月，足踝评分高于 450 分 (总分 500 分)。

2009.10—2013.4，共 504 名患者纳入本研究。调查结果显示：治疗后三个月，物理治疗组 43%的患者完全恢复，常规治疗组为 37%的患者完全恢复 ($p = 0.26$)。在治疗后任意时间点，两组患者足踝评分的变化 (均值) 无明显差异。

结论：本项针对急性踝关节扭伤的研究显示，与常规治疗相比，早期的物理治疗并不能明显改善患者的功能 (损伤后 6 个月)。(贾磊 译)

Brison, R., et al. Effect of Early Supervise Physiotherapy on Recovering from Acute Ankle Sprain: Randomized, Controlled Trial. *Br Med J.* 2016; 355: i6153.

17. HIV 感染个体的预期寿命

联合抗病毒疗法（ART）极大地改善了 HIV 患者的预期寿命。本研究选取人口学因素相同、且来自于同一医疗系统的 HIV 感染者和非 HIV 感染者，对其预期寿命进行比较。

所有数据均来源于大的、综合性的医疗保健系统（加州）。依据年龄、性别、数据来源及随访年限的不同，按照 10:1 的比例进行匹配后，再对非 HIV 感染者和 HIV 感染者进行比较。比较的内容包括：HIV 病毒随时间变化的情况、患者预期存活（20 岁时）年龄（简易寿命表）。

共收集到 24768 名 HIV 感染者和 250600 名非 HIV 感染者相关的数据。1996 年，非 HIV 感染者的预期存活年龄（20 岁时）为 63.4 年；2011 年则提高至 64.9 年。1996 年，HIV 感染者的预期存活年龄（20 岁时）为 19.1 年；2011 年则提高至 53.1 年。其中 2008 到 2011 年，HIV 感染者和非 HIV 感染者的预期存活年龄（20 岁时）分别为 49.3 年和 62.3 年。对于 CD4 阳性细胞>500 即开始 ART 治疗的患者，预期存活年龄（20 岁时）为 54.5 年；同正常人群的差异明显减少。对于无 HBV 或 HCV 感染史、无药物和酒精滥用史和吸烟史的患者，预存活年龄的差距进一步缩小。

结论：本研究发现，HIV 感染者和非 HIV 感染者预期寿命的差异少于 8 年；对于 CD4 阳性细胞数较高时即开始 ART 治疗的患者，预期寿命的差异进一步缩小。（滕永波 译）

Marcus, J., et al. Narrowing the Gap in Life Expectancy between HIV-Infected and HIV-Uninfected Individuals with Access to Care. *J Acquired Immune Deficiency Syndrome*. 2016, September 1; 73(1): 39-46.

18. 心肌梗死后的预期寿命

2007 年，医疗保险和医疗补助中心（CMS）报道了多种常见疾病（包括心肌梗死）住院 30 天风险标准化死亡率。本研究的目的在于，评价住院期 30 天风险标准化死亡率同心肌梗死后预期寿命的关系。

所有数据均来自于心血管合作计划，一项大型的、全国性的、代表性的队列研究。纳入研究的对象均因心肌梗死住院治疗，并有 17 年以上的回访记录。依据所获取的数据，计算不同医院间和 30 天住院期内的死亡风险；并依据病例组合治疗的特点进行分层。最后，对位于死亡五分位数高限和低限的医院进行比较。

1824 所医院收住的，共 119735 名患者纳入本研究。对于同一病例组合分层内的患者，死亡五分位数高限组医院的累积生存率最高；而死亡五分位数低限组医院的累积生存率也最低。对于不同病例组合分层内的患者，其风险标准化死亡率的差异在五组间的差异仍然较显著。对 30 天风险标准化死亡率进行单独分析时，组间的差异并不明显。

结论：对于进行心肌梗塞住院患者的研究显示，对 30 天风险标准化死亡率较低的医院同标准化死亡率较高的医院进行比较发现，患者的预期寿命明显较长。（滕永波 译）

Bucholz, E., et al. Life Expectancy after Myocardial Infarction, According to Hospital Performance. *N Engl J Med*. 2016, October 6, 375 (14): 1332-1342.