编读往来

急性脑梗死患者静脉溶栓前行 MRI 检查安全、可行吗?

急性脑梗死是指由于脑部血液供应障碍,缺血、缺氧引起的局限性脑组织的缺血性坏死和脑软化。头颅 MRI 是辅助诊断急性脑梗死最敏感、最准确的方法,但唯一的缺点是耗时比 CT 长。与 CT 不同的是,MRI 能够迅速、准确地显示超急期脑梗死患者的梗死核心区、血管阻塞部位等,对于准确、高效地开展血管再通治疗及判断预后有着重要的指导意义。目前静脉溶栓指南中制订的是以头颅非增强 CT 检查为基础的溶栓流程,强调的是"时间窗"的概念,所以 MRI 检查被排除在了标准溶栓程序之外。但国际上对溶栓前 MRI 检查的作用一直存有争议:一种认为急性脑梗死应通过影像学检查明确病因及发病机制后再采取最合适的治疗方法;另一种则认为时间对于急性脑梗死的治疗至关重要,应最大限度地减少治疗前的延误时间。为了解急性脑梗死患者静脉溶栓前行 MRI 检查的可行性与安全性,上海解放军第 411 医院神经内科的研究人员采用包含 MRI 检查的优化溶栓流程,对该院的急性脑梗死患者进行了静脉溶栓,观察并记录患者的发病 - 溶栓时间、急诊 - 溶栓时间以及溶栓后的临床转归;并将其与国内外公开发表、采用 CT 检查流程的静脉溶栓研究的同类数据进行比较,了解增加 MRI 检查后是否会延误患者的溶栓时间或恶化患者的临床结局。结果表明,在具备一定条件且流程优化的前提下,静脉溶栓前行 MRI 检查安全、可行。这为急性脑梗死患者的个体化治疗,进一步提高疗效提供了理论依据。感兴趣的读者敬请留意阅读本刊 2013 年第 6 期发表的论文《急性脑梗死静脉溶栓前 MRI 检查的可行性与安全性研究》。

http://aammt.tmmu.edu.cn/oa/DArticle.aspx?type=view&id=201210022

噻托溴铵联合布地奈德福莫特罗有望解决哮喘患者长期应用 β_2 受体激动剂导致的不良作用

支气管哮喘是由嗜酸性粒细胞、肥大细胞和 T 淋巴细胞等多种炎症细胞参与的气道慢性炎症,常见症状表现为喘息、咳嗽、胸腔紧迫胸闷和气短。遗传、环境因素与哮喘的发生、发展有密不可分的联系。哮喘目前尚无特效的治疗方法,临床用药的目的是控制哮喘的症状,减少复发甚至不发作,治疗以吸入性糖皮质激素和支气管扩张剂为基础。20 世纪 90 年代开始,吸入固定剂量的糖皮质激素/长效 β_2 受体激动剂组合在临床上广泛地应用,对整体上提高哮喘控制水平发挥了巨大的作用。然而,β_2 受体激动剂的长期使用使哮喘患者出现气道高反应性增高、支气管保护效应下降、急性发作次数增加和病死率上升的现象。这一现象涉及气道平滑肌 Gαs 偶联受体(β_2AR)及其信号通路的减弱和 Gαq 偶联受体(M_3R)及其信号通路的增强。而长效胆碱能拮抗剂(LAMA)主要通过抑制支气管平滑肌 M_3R,产生支气管舒张作用。基于外周血淋巴细胞 β 受体、M 受体密度与肺组织 β 受体、M 受体密度呈正相关的研究理论,四川大学华西医院临床药物试验中心的研究团队联合应用吸入性糖皮质激素/长效 β_2 受体激动剂和长效抗胆碱能拮抗剂对中度哮喘患者肺功能,外周血淋巴细胞 β_2AR、M_3R、PLCβ_1 水平等指标进行检测,结果显示噻托溴铵联合布地奈德福莫特罗可能通过恢复气道对 β_2 受体激动剂的敏感性,减轻气道 β_2 受体过度激活引起的不良作用。这为探索新的哮喘治疗策略提供重要的实验依据,感兴趣的读者敬请留意阅读本刊 2013 年第 11 期发表的论文《噻托溴铵联合布地奈德福莫特罗对中度哮喘患者 β_2 受体的调节作用》。

http://aammt.tmmu.edu.cn/oa/DArticle.aspx?type=view&id=201301217