

- 131. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-5725. 2013. 01. 057.
- [7] 田津, 秦淮, 孙慧, 等. 超声检查右锁骨下动脉在早期动脉粥样硬化诊断中的意义 [J]. 临床超声医学杂志, 2012, 14 (1): 33-35.
- [8] 程盼, 于德林, 马仁光. 右锁骨下动脉粥样硬化性病变作为早期颈部动脉粥样硬化标志的临床价值 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2013, 13 (4): 286-290. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-6731. 2013. 04. 007.
- [9] 陶杰, 常明, 李茜, 等. 超声检测中老年人无名动脉分叉处粥样硬化病变及其临床意义 [J]. 中国医学影像技术, 2012, 28 (3): 492-495.
- [10] 国家统计局人口和就业统计司. 中国人口统计年鉴 (2006) [M]. 北京: 中国统计出版社, 2010: 10-14.
- [11] WANG F, WU S, SONG Y, et al. Waist circumference, body mass index and waist to hip ratio for prediction of the metabolic syndrome in Chinese [J]. *Nuru Metab Cardiovasc Dis*, 2009, 19 (8): 542-547. DOI: 10. 1016/j. numecd. 2008. 11. 006.
- [12] JIA Z X, ZHOU Y, LIU X, et al. Comparison of different anthropometric measures as predictors of diabetes incidence in a Chinese population [J]. *Diabetes Res Clin Pract*, 2011, 92 (2): 265-271. DOI: 10. 1016/j. diabres. 2011. 01. 021.
- [13] ALBERT K G. The diagnosis and typing for diabetes mellitus [J]. *Diabetes Voice*, 1999, 44: 35-41.
- [14] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010 [J]. 中华高血压杂志, 2011, 39 (7): 579-616.
- [15] 华扬, 何文, 段云友, 等. 血管超声检查指南 (头颈部血管) [J]. 中华超声影像学杂志, 2009, 18 (10): 918-919.
- [16] CHEN Z, ICHETOVKIN M, KURTZ M, et al. Cholesterol in human atherosclerotic plaque is a marker for underlying disease state and plaque vulnerability [J]. *Lipids Health Dis*, 2010, 9: 61. DOI: 10. 1186/1476-511X-9-61.
- [17] RAPP J H, CONNOR W E, LIN D S, et al. Lipids of human atherosclerotic plaques and xanthomas: clues to the mechanism of plaque progression [J]. *J Lipid Res*, 1983, 24: 1329-1335.
- [18] WU Y, LIU X, LI X, et al. Estimation of 10-year risk of fatal and nonfatal ischemic cardiovascular diseases in Chinese adults [J]. *Circulation*, 2006, 114 (21): 2217-2225.
- [19] 王薇, 赵冬, 刘静, 等. 中国 35~45 岁人群胆固醇水平与 10 年心血管病发病危险的前瞻性研究 [J]. 中华心血管病学杂志, 2006, 34 (2): 169-173. DOI: 10. 3760/j. issn: 0253-3758. 2006. 02. 018.
- [20] 中国成人血脂异常防治指南制定联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35 (5): 390-419.
- [21] NAKAGAMI T. Hyperglycaemia and mortality from all causes and from cardiovascular disease in five populations of Asian origin [J]. *Diabetologia*, 2004, 47 (3): 385-394.
- [22] DECODE Study Group, the European Diabetes Epidemiology Group. Glucose tolerance and cardiovascular mortality: comparison of fasting and 2-hour diagnostic criteria [J]. *Arch Intern Med*, 2001, 161 (3): 397-405.
- [23] SAYDAH S H, LOTIA C M, EBERHARDT M S, et al. Subclinical states of glucose intolerance and risk of death in the US [J]. *Diabetes Care*, 2001, 24 (3): 447-453.
- [24] CLARK C E, TAYLOR R S, SHORE A C, et al. Association of a difference in systolic blood pressure between arms with vascular disease and mortality: a systematic review and meta-analysis [J]. *Lancet*, 2012, 379 (9819): 905-914. DOI: 10. 1016/S0140-6736 (11) 61710-61718.

(收稿日期: 2016-11-25; 修回日期: 2017-03-15)

(本文编辑: 谢武英)

· 指南 · 共识 · 标准 ·

《中国肺癌脑转移诊治专家共识 (2017 年版)》治疗要点

1. 手术切除 (1) 脑内单发、部位适合、易于切除且肿瘤或水肿占位效应重, 或存在脑积水的患者适宜手术切除。(2) 多发脑转移瘤手术治疗目前尚存在争议。(3) 肿瘤最大径 >3 cm 者宜首选手术, 肿瘤最大径 <5 mm 且位于脑深部 (丘脑、脑干等) 者宜首选放疗或化疗; 肿瘤最大径介于 1~3 cm 者应综合评估全身状况、手术风险等而选择是否行手术治疗。(4) 位于脑干、丘脑、基底核的脑转移瘤原则上不首选手术。

2. 放射治疗 (1) 全脑放射治疗 (WBRT) 适应证: ①非小细胞肺癌 (NSCLC) 脑转移患者立体定向放射治疗 (SRS) 失败后的挽救治疗; ②多于 3 个病灶的 NSCLC 脑转移患者的初始治疗; ③NSCLC 脑转移患者颅内转移灶切除术后的辅助治疗; ④广泛脑膜转移肺癌患者可联合应用 WBRT 与椎管内化疗, 而对有脊膜转移的肺癌患者可行全脑全脊髓放疗; ⑤广泛期小细胞肺癌 (SCLC) 伴脑转移患者; ⑥SCLC 患者接受过脑预防照射 (PCI) 后出现多发脑转移时可再次选择 WBRT。(2) 立体定向放射治疗 (SRT) / 分次立体定向放射治疗 (FSRT) 适应证: ①单发直径 4~5 cm 的转移瘤 (SCLC 除外) 患者的初始治疗; ②≤4 个转移灶的初始治疗; ③WBRT 失败后的挽救治疗; ④颅内转移灶切除术后的辅助治疗; ⑤既往接受 SRS 治疗的患者疗效持续时间 >6 个月可再次考虑 SRS; ⑥局限脑膜转移灶患者在 WBRT 基础上的局部加量治疗。

3. 化疗 (1) NSCLC 脑转移化疗: 培美曲塞是非鳞癌 NSCLC 患者一线治疗和维持治疗的主要药物。(2) SCLC 脑转移化疗: 含铂的足叶乙甙或伊立替康化疗方案是 SCLC 的标准一线化疗方案。(3) 鞘内注射: 鞘内注射常用的化疗药物包括甲氨蝶呤、阿糖胞苷和塞替派。

(作者: 子非鱼, 来源: 丁香园)