

医药观察

- ◆ 来自世卫组织遍布84个国家和地区的哨点监测系统的数据显示,新冠病毒检测呈阳性的百分比在过去几周里一直在上升。总体而言,检测呈阳性的比例超过了10%。这一比例在不同地区的波动有所不同。在欧洲,阳性率超过20%。
- ◆ 世卫组织正敦促各国政府加强疫苗接种活动,确保高危人群每12个月至少接种一次疫苗。

新冠“卷土重来”? 疫苗、防护双管齐下



中国妇女报全媒体综合报道 近期,国内社交媒体平台上不少人表示自己“阳了”,出现发烧、咳嗽、浑身疼等症状。8月8日,中国疾控中心公布了最新的新冠病毒感染情况。数据显示,国内哨点医院的流感样病例(发热伴咳嗽或咽痛二者之一)的新冠阳性率在明显上升。同期流感样病例占门诊的比例略有下降但下降不多,说明新冠感染病人的绝对数也是上升的。数据显示,全国范围内流感样病例新冠病毒阳性率有所上升,从7月1日—7月7日的8.9%持续上升至7月22日—7月28日的18.7%,主要流行株均为奥密克戎变异株,我国主要以JN.1系列变异株和XDV系列变异株为主。

值得一提的是,国家传染病医学中心监测平台对新冠奥密克戎毒株的变异与波动监测显示,自6月上旬起逐渐检出新冠XDV.1和KP.2变异株后,XDV.1的比例已经逐渐上升至40%~50%,但是这些变异株未引起重症病例的升高。中国疾控中心数据显示,本轮7月疫情上升阶段新增重症病例为203例,在重症人数较今年2月及3月新冠病例上升阶段未见明显上升。

全球新冠阳性监测结果——上升

国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏教授对此分析称,从全球范围来看,新冠感染波动都呈现以半年为一周期的交替,并逐渐成为我国阶段性流行的呼吸道疾病。

世界卫生组织发布新的警告称,在过去8周内,全球数十个国家和地区的初级医疗机构中确诊为严重急性呼吸综合征冠状病毒2型感染的比例增加了5倍,住院治疗的新冠病毒感染者比例也有所上升。

来自世卫组织遍布84个国家和地区的哨

点监测系统的数据显示,新冠病毒检测呈阳性的百分比在过去几周里一直在上升。总体而言,检测呈阳性的比例超过了10%。这一比例在不同地区的波动有所不同。在欧洲,阳性率超过20%。

世卫组织呼吁各国政府加强应急准备,为高危人群接种新冠疫苗和流感疫苗。

世卫组织技术主管克科夫指出,最近几个月,无论季节如何,许多国家都出现了新冠病毒的激增,包括在巴黎奥运会上,至少有40名运动员的新冠病毒和其他呼吸道感染疾病的检测结果呈阳性。随着病毒的不断演变和传播,出现更严重病毒株的风险越来越大,这种病毒

有可能躲过检测系统,并对医疗干预措施没有反应。

高危人群:每12个月至少接种一次疫苗

虽然入院人数(包括重症监护)仍大大低于疫情高峰期,但世卫组织正敦促各国政府加强疫苗接种活动,确保高危人群每12个月至少接种一次疫苗。

克科夫强调,作为个人,必须采取措施降低感染和患严重疾病的风险。鼻腔疫苗仍在开发中,但有可能解决传播问题,从而降低进一步变种、感染和罹患严重疾病的风险。

世卫组织重要提醒

任何人都可能感染猴痘

自今年年初以来,刚果民主共和国暴发了严重的猴痘疫情,相关病例已超过1.4万例,死亡511例。今年前六个月报告的病例数与去年全年报告的病例数相当,而且病毒已蔓延到以前未受影响的省份。

猴痘是由猴痘病毒引起的一种传染病。该病毒有两个不同的变异株,当前疫情涉及的猴痘病毒是1b型变异毒株,致死率高于之前流行的病毒。

世卫组织提出了关于猴痘的长期建议,包括不对受影响国家实施旅行限制的建议。

猴痘通过接触以下受到感染的人、动物或材料的方式进行传播:

人,通过触摸、亲吻或性行为;动物,在狩猎、剥皮或烹饪时;材料,例如受污染的床单、衣

服或针头;孕妇,可能将病毒传给未出生的婴儿。

猴痘的人际传播可通过直接接触具有传染性的皮肤或口腔内或生殖器部位的其他病变的方式进行;这包括以下方式接触:

面对面(说话或呼吸)、皮肤对皮肤(触摸等)、口对口(接吻)、嘴对皮肤接触(亲吻等)、长时间密切接触呼吸道飞沫或近距离接触气溶胶。

体征和症状:猴痘引起的体征和症状通常会在一周内开始出现,但也有可能在暴露1~21天后开始出现。症状通常会持续2~4周,但在免疫系统较弱的人身上可能会持续更长的时间。常见症状包括:皮疹、发烧、咽痛、头痛、肌肉痛、背痛、乏力、淋巴结肿大。

通常而言,猴痘患者会首先出现发烧、肌

世卫组织刚刚发布的一项研究显示,从2020年12月推出到2023年3月,新冠疫苗将疫情造成的死亡减少了至少59%。大多数被挽救的生命是60岁以上的老年人,这一群体是严重急性呼吸系统综合征冠状病毒2型(SARS-CoV-2)导致严重疾病和死亡的高风险群体。

流行病防范创新联盟和世界卫生组织近日共同发表声明,呼吁研究人员和各国政府加强并加快全球研究,为下一次大流行做好准备。声明强调,扩大研究范围至关重要,以涵盖可感染人类的整个病原体家族(无论对其大流行风险的认知状况如何),同时关注单个病原体。声明建议将原型病原体作为“指引”或“探路者”来拓展整个病原体家族的知识库。

高温高湿天气,免疫力容易下降

当下是一年中气温最高、湿度最大、闷热感最强的时段,这种环境容易让人感到疲倦。长时间的空调使用导致室内空气不流通,病原体的传播增加。如果不注意适当休息或过度劳累,人体的免疫功能可能会下降,从而出现乏力、精神不振、腹泻、呕吐、呼吸道感染等症状。这些症状可能是身体免疫力下降的信号。

如果出现发热症状,建议首先使用简易的病原体检测试纸进行自我检测。虽然这些检测的准确性不及医院的专业检测,但可以帮助第一时间了解可能的病原体。

如果症状较轻,可以在家中服用清热解毒的药物。如果症状较重或自行服药无效,建议尽早就医,首选发热门诊或急诊。

预防新冠病毒传播做到以下几点:

戴口罩:口罩是预防新冠病毒传播的重要措施,前往人员密集的场所时,建议佩戴口罩。

勤洗手:保持手部清洁,在触摸公共物品后、外出回家后,应及时洗手。

少聚集:尽量避免前往人员密集的场所,减少感染机会。

加强通风:保持室内通风良好,每天定时开窗通风,让新鲜空气进入室内。

增强免疫力:均衡饮食、适量运动、充足睡眠,有助于增强身体的免疫力,抵御病毒的侵袭。

出现症状后及时就医:如出现发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、嗅觉和味觉减退等症状,建议佩戴好口罩,及时就诊。

孩子打呼噜 警惕“腺样体面容”

有的孩子经常打呼噜,家长并没有在意,认为打呼噜是吃得饱、睡得香,其实不然。在鼻子的后端、嗓子的上面有一个组织叫腺样体,如果反复反复感冒或鼻炎,容易造成腺样体增生肥大。当腺样体肥大时,由于鼻子不通气影响呼吸而靠张口呼吸,长期用口呼吸,会造成面容的变形,出现上唇短厚翘起、下颌骨下垂、鼻唇沟消失、硬腭高拱、牙齿排列不整齐、上切牙突出、咬合不良、鼻中隔偏曲等,面部肌肉不易活动,缺乏表情,医学上称之为“腺样体面容”。由于鼻子发堵,患儿的鼻涕向咽部倒流,刺激下呼吸道黏膜,常引起阵阵咳嗽,容易患气管炎。患儿长期用口呼吸、鼻子不通气,易造成头部缺血、缺氧,出现精神萎靡、头痛、头晕、记忆力下降、反应迟钝等现象。打呼噜会使孩子在睡眠中严重缺氧,直接导致脑部发育供氧不足,引起促生长激素分泌减少,不但影响孩子的身高,并且身体抵抗力下降,还将影响到孩子今后的智力。

如果孩子打呼噜超过半年,建议去耳鼻喉科检查孩子的腺样体,是否有引起鼻阻塞的增殖体肥大的情况。有的小儿偶尔出现睡时打呼噜,可能是由于睡眠时与呼吸有关的肌肉松弛,尤其是舌的肌肉放松后造成舌根向后面轻度下垂,使呼气时排气受到影响,当改变体位后,同时也改变了舌的位置,此时呼噜声消失,这种情况不必去医院就诊。

对于腺样体肥大,当前最好的治疗办法莫过于手术切除增殖体,术后效果良好(4岁以上即可手术)。如果孩子已经出现“腺样体面容”,就很难恢复了!

(河北雄安新区雄县医院耳鼻喉科副主任医师 刘江峰)

有些人不适合多吃肉! 这类氨基酸吃太多,肿瘤长势更加猛烈

发表在《自然-通讯》的一项研究表明,特殊人群不恰当地摄入色氨酸,可能会促进肿瘤生长,尤其是肝癌细胞喜爱摄取色氨酸并代谢产生吡喹-3-丙酮酸(I3P),这一分子可以加速癌细胞生长,让肝癌症状更加严重。

据论文介绍,肝细胞癌(HCC)是全球第三大癌症死亡原因,而癌基因MYC在HCC患者中会异常活跃,它是HCC最关键的驱动因素。

为了测试这些色氨酸对肿瘤的作用,作者尝试用不同的饮食方案培养了一批MYC驱动的肝癌小鼠,它们有时会摄入常规饲料,有些则在其他营养素相同情况下提供低剂量色氨酸或者完全不提供色氨酸。一段时间后,作者观察到不同饮食条件的小鼠生存状态有着明显不同。

整体来看,缺乏色氨酸的情况下,小鼠的体重会略轻,肝脏体积也要更小,但不会影响其他正常组织中的蛋白质合成。

那么为何肿瘤如此痴迷摄入色氨酸呢?首先来看,去除掉饮食中的色氨酸后,肝癌小鼠的肝脏蛋白合成并未受损,这说明色氨酸并非通过增加某类蛋白合成来发挥作用。为此,作者检测了肝脏中各类色氨酸代谢物的作用,结果I3P显示出了强大的促癌作用。在人类肝癌细胞培养中,色氨酸匮乏也会抑制细胞的生长过程,但如果此时直接给它们添加一些I3P,癌细胞又可以重新恢复快速生长。

值得一提的是,“学术经纬”过去曾报道过的一篇《细胞》论文发现,色氨酸与特定肠道菌搭配的情况下,可以促进肿瘤的治疗,原因在于罗伊氏乳杆菌代谢色氨酸后产生的吡喹-3-醛(I3A)可以增强T细胞的抗肿瘤能力。这也说明色氨酸代谢与肿瘤存在非常复杂的关系,不能一概而论。(经纬)

常吃小鱼,死亡风险低

鱼类不仅含有丰富的营养物质,还利于吸收,其中包括大鱼和小鱼(与前者不同,食用部位含鱼头、内脏和鱼骨等)。近期,日本名古屋大学医学研究生院预防医学专业等研究小组在《公共卫生营养》杂志发表的一项纵向研究表明,经常食用小鱼,能降低死亡风险,延长寿命。

研究小组以参加日本多机构合作队列研究的80802名年龄35~69岁的居民(男性34555人,女性46247人)为对象,通过食物调查问卷,了解和评估小鱼的摄取频率,并进行分组以及平均9年的追踪,分析小鱼摄取频率与死亡风险的关系。

结果显示,在女性方面,小鱼的摄取与全因死亡风险和癌症死亡风险呈显著负相关(摄取越多,死亡风险越低)。与几乎不摄取小鱼的组相比,每月摄取小鱼1~3次的组,全因死亡风险降低32%;每周摄取1~2次的组,全因死亡风险降低28%;每周摄取3次以上的组,全因死亡风险降低31%;每月摄取1~3次的组,癌症死亡风险降低28%;每周摄取1~2次的组,癌症死亡风险降低29%;每月摄取3次以上的组,癌症死亡风险降低36%。在男性方面,全因死亡风险和癌症死亡风险与女性有相同趋势,但不如女性显著。

小鱼除富含维生素A和钙外,还含有独特的营养素和生物活性物质,经常摄取有助于降低死亡风险,对健康非常有益。

(宁蔚夏)

医药新知

“乙肝母婴阻断”:妈妈宝宝都健康

李娟娟 付海英

身患乙肝的孕妇一般精神压力都比较大,有的住院患者不让护士在入院卡上写自己的名字或诊断,唯恐被熟人看到。除了对自己的病情悲观,更担忧胎儿被感染。

早在2011年就开始致力探索乙肝母婴阻断的治疗和研究的朱丽影教授介绍,以国内最早探索乙肝母婴阻断的医院之一哈医大四院为例,当时国际上初见实施乙肝母婴阻断的报道,哈医大四院就借鉴艾滋病母婴阻断治疗的经验开始了探索实践。

5年前,一个意外怀二胎的妇女找到了朱丽影教授。那时国家已经放开了二孩政策,但比起一般怀孕二胎的母亲,她更有一番难言之苦,她是一个三代乙肝家族史的乙肝患者。18年前她第一胎诞下一个女儿。由于那时我国还没有实施乙肝母婴阻断技术,虽然她当时采取了很多措施,比如打疫苗、剖宫产、新生儿注射乙肝疫苗、不予母乳喂养等,但是因为没有接受抗病毒治疗,女儿出生后,仍然没有逃脱感染乙肝的命运。

在朱丽影教授的鼓励和她的努力配合下,她的第二胎迎来了一个健康的男孩。接着在她产后又用了一段时间的药物,朱教授便建议她选择哺乳。她觉得简直是不可思议。她说,第一个孩子因为怕感染,就没有给她哺乳。朱丽影对她说,经过治疗,乳汁里乙肝病毒含量及药物浓度均极低,既不会

增加产后感染的机会,也不会影响孩子的安全,是可以哺乳的。

如今这位妇女的第二胎孩子已经快5岁了,身体很健康。目前,朱丽影教授已成功为1100余名乙肝孕妇实施了母婴阻断,成功率99.9%,且母婴安全性良好。

当乙肝母婴阻断终于为乙肝妈妈们迎来了一个又一个健康的宝宝后,朱教授团队继续把关注的目光转向妈妈们。很多乙肝患者都是代代相传,一些乙肝妈妈日后还会出现乙肝病情的进展,甚至发展成肝硬化乃至癌变,而产后恰恰是机体一个特殊的免疫状态和内分泌时期,在此基础上进一步对没有发病,但是有肝硬化或肝癌家族史以及经过孕期用药乙肝病毒血清标志物有了改善的产妇,进行进一步的长效干扰素抗病毒治疗。结果又有许多乙肝妈妈的病情得到明显改善,“大三阳”转为“小三阳”,有的甚至实现了临床治愈,达到了预想的效果。

朱丽影教授带领团队还对因为没有接受乙肝母婴阻断治疗而感染乙肝的儿童进行了超前干预,并完成了被业内评为“国内外所罕见”的成功治愈低龄儿童乙肝患者的病例。治愈多名2到10岁儿童乙肝的新成果给朱丽影教授团队带来了更大的信心去帮助更多的儿童青少年乙肝患者,因为低龄早期干预比成年期治疗会获得更大的临床治愈的机会。

朱丽影教授说,现在我们有一个“哈医大

四院妈妈群”。群里有好几百位已接受或正在接受乙肝母婴阻断治疗的妈妈或准妈妈。她们会分享治疗感受或是健康宝宝诞生的喜悦,也会提出包括孩子需不需要打加强针、哺乳问题、孕期出现转氨酶高了等问题,我会给其留言,以便及时帮助她们解惑。

朱丽影说,目前我国一般人群新生儿出生乙肝病毒感染率已经由原来的10%降到了6%以内,这主要得益于我国新生儿全员免费接种疫苗的优惠政策以及乙肝母婴阻断治疗的实施。

加强科普宣传,让更多的人知晓乙肝可以阻断母婴传播,积极主动接受婚检,早发现,提早干预,意义重大!世卫组织提出的新生儿乙肝病毒感染率要降到0.1%以内的目标也一定能够实现。

