

一项纳入 32 万余人的队列研究显示——

控制体重或可预防阿尔茨海默病

本报讯（特约记者孙国根）复旦大学附属华山医院神经内科郁金泰教授临床研究团队，联合复旦大学类脑智能研究院冯建峰教授/程伟教授科研团队，开展了一项纳入 32 万余人的大规模纵向队列研究，发现了肥胖与阿尔茨海默病风险的关系，即过低的出生体重、童年与成年较胖的体征将显著增加阿尔茨海默病风险。

该成果首次系统研究了全生命周期肥胖与阿尔茨海默病的关系，并

从代谢、炎症、脑结构 3 个方面探讨了潜在的机制，首次证实控制体重可预防阿尔茨海默病。5 月 10 日，国际学术期刊《分子精神病学》发表了这一成果。

研究团队利用英国生物样本库队列，纳入了 32 万余名 50 岁至 73 岁的非阿尔茨海默病研究对象开展研究，平均随访时间为 8.74 年。其间，有 5038 名参与者被诊断为新发阿尔茨海默病。研究发现：相比于正常出生

体重，极低出生体重（< 1.0 千克）人群的阿尔茨海默病发生风险增加 1.18 倍；相比于平均童年体型，更胖的童年体形的阿尔茨海默病风险增加 18%。成年 BMI（体重指数）与阿尔茨海默病风险呈 U 型关系，当 BMI 低于推荐值时，每增加 1，阿尔茨海默病风险降低 6%（男性）和 5%（女性）；BMI 高于推荐值时，每增加 1，阿尔茨海默病风险增加 3%（男性）和 2%（女性）。利用中介分析发现了成

年肥胖介导 17.4% 的童年肥胖对阿尔茨海默病风险的影响。

研究团队利用参与者的生物样本与脑影像数据，对肥胖影响阿尔茨海默病发生的可能机制进行了深入研究。发现 BMI 与 3-羟基丁酸、丙酮和柠檬酸这三者的血浆浓度呈 U 型相关，而这三者与更高的阿尔茨海默病风险相关；BMI 与多不饱和脂肪酸的血浆浓度呈倒 U 型相关，而其与更低的阿尔茨海默病风险相关。研究还发

现，BMI 与血浆中性粒细胞、淋巴细胞、单核细胞和白细胞这四种免疫细胞的血浆浓度或计数呈 U 型相关，而这四种免疫细胞同样影响阿尔茨海默病风险。

最后，研究团队全面探讨了肥胖与大脑结构的关系，结果发现 BMI 与皮质厚度与灰质体积亦呈显著的 U 型关系，诸多肥胖指标皆与双侧大脑颞中叶、前额叶、海马和杏仁核等阿尔茨海默病相关脑区有着紧密的联系。

昆医大附一院完成百例造血干细胞采集

本报讯（特约记者陆继才）“我等了 9 年，终于实现愿望了。”5 月 11 日，昆明医科大学第一附属医院血液科病房，来自云南省安宁市的造血干细胞捐献者田金宗对记者说。

昆明医科大学第一附属医院血液科主任曾云介绍，作为中国造血干细胞捐献者资料库云南省分库采集中心，他们于 2012 年开始进行志愿者的造血干细胞采集，田金宗是第 100 例。记者了解到，田金宗还无偿献血 138 次，获得 2020—2021 年度全国无偿献血奉献奖金奖。

海南省妇保院免费代泊车

本报讯（特约记者刘泽林）去大医院看病，停车难的问题让患者非常头痛。5 月 16 日，海南省妇幼保健院推出看病高峰期免费为患者泊车服务。

去年以来，海南省卫生健康委在全系统开展“查堵点、破难题、促发展，进一步改善医疗服务行动”活动，海南省妇幼保健院针对医院停车难问题，决定在就诊高峰期为患者提供免费代泊车服务。这一服务推出后，在该院就诊的患者凭当天就诊信息，便可放心将车交由工作人员免费代泊车。

义诊送健康

在 5 月 17 日第 18 个“世界高血压日”来临之际，江苏省连云港市东海县卫生健康委组织医生深入乡镇、街道、社区，为高血压患者测量血压、义诊等。图为 5 月 16 日，东海县青湖镇卫生院医生正在敬老院为老人义诊。 张正友摄

定位，将导针精准打入股骨头坏死区，再进行髓心减压，然后将自体 PRP（富含血小板血浆）注入坏死区域，最后将自体髂骨棒分次植入，为股骨头坏死区提供可靠支撑。髓关节镜探查后，进行炎性滑膜切除、损伤盂唇修整、股骨头颈 Cam 成型。在髓关节镜可见股骨头坏死塌陷区支撑良好，手术顺利完成。

高曙光解释称，机器人辅助导航就像给医生装上了“透视眼”，在机器人导航的钉道内将自体 PRP 注入股骨头坏死区域，可提高注入的精确性；在关节镜下微创处理关节内病变，使患者术后效果得到进一步提高。

吸烟诱发银屑病机制被发现

本报讯（通讯员王璠璠 卢晓 特约记者郝金刚）近日，山东第一医科大学附属省立医院（山东省立医院）党宁宁教授团队在国际期刊《研究性皮肤病学》杂志，发表题为《Chrna5 在银屑病患者中过表达并在小鼠模型中促进银屑病样炎症》的论文，揭示了吸烟诱发或加重银屑病的分子机制，并探讨了阻断烟碱受体对银屑病病理生理的影响效果。

银屑病是一种侵犯皮肤、指甲、关节的慢性炎症性疾病，我国有 600 万人患此病，全球受累人口达 1.25 亿。由于病因尚不明确，对该病一直缺乏有效的预防措施。虽然流行病学研究

表明吸烟可诱发或加重银屑病，但缺乏坚实的证据。

烟草中的烟碱是吸烟相关疾病的主要致病成分，烟碱进入人体后通过烟碱型乙酰胆碱受体（Chrna）发挥作用。党宁宁课题组发现 Chrna5 在银屑病患者皮损中高表达，随后研究团队通过体内外实验和模式动物发现该受体被激活后可致组织发生银屑病样病理生理变化。最后，课题组使用银屑病小鼠模型，验证拮抗 Chrna5 受体可有效消除动物皮损银屑病样炎症反应。该研究不仅为预防银屑病提供了有力证据，也为开发针对 Chrna5 受体的靶向治疗提供了线索。

就近眼底复查给患儿“救急”

本报讯（特约记者喻文苏 通讯员张蒙）5 月 9 日，在四川省人民医院眼科的诊断室内，来自四川省、重庆市、西藏自治区的 9 位视网膜母细胞瘤患儿顺利地完成了全麻下的眼底复查，这让他们的家长们都松了一口气。

原来，这些孩子都是近两年在上海交通大学医学院附属新华医院接受了视网膜母细胞瘤介入或玻璃体注药治疗的患儿。因为术后需要每个月进行一次复查，这些家长和患儿每个月都得去一次上海市。在上海市出现新冠肺炎疫情后，上海新华医院随即联系到四川省人民医院眼科钟捷主任医师，希望能“救急”，让这些患儿在当地

接受复查。

“视网膜母细胞瘤是一种恶性肿瘤，复发率、全身转移的概率很高，介入手术治疗后，患者需要严格地接受每个月一次的复查，监控病情进展。”钟捷介绍，今年年初，四川省人民医院眼科也开展了儿童视网膜母细胞瘤的超选眼动脉介入灌注化疗，因而有条件给在上海做手术的患儿复查。

截至目前，已经有 3 批 30 余名患儿在四川省人民医院眼科完成了复查。患儿家长杨女士表示，孩子小，以前每次复查都是两个大人带着孩子去上海，要花七八千元；现在能在四川省人民医院复查，节省了不少费用。

机器人为关节镜保髋术护航

本报讯（特约记者严丽 通讯员于花 严晓博）近日，中国首例机器人+髓关节镜保髋手术在湖南省完成，手术由中南大学湘雅医院骨科副主任高曙光副教授团队实施。目前，患者恢复良好，已顺利出院。

39 岁的蒋先生 4 年前右侧髓关节疼痛，就诊发现双侧股骨头坏死，右侧较严重；3 年前，在当地医院行

右侧髓关节置换术。后因左侧髓关节疼痛加剧，蒋先生来到湘雅医院就诊。

在关节外科门诊，经过专科及影像学检查，高曙光诊断蒋先生为左侧股骨头坏死合并股骨头撞击征。“患者左侧股骨头坏死处于Ⅲ期，适合做保髋治疗，以促进坏死修复，预防或纠正塌陷，延缓或避免关节置换。另外，

股骨头撞击征也是患者髓关节疼痛的原因之一，可运用髓关节镜技术处理。”高曙光表示。

针对患者的情况，团队进行了充分讨论，并制订了详细的手术方案，决定应用机器人辅助导航定位和髓关节镜技术，以一次综合性的手术同时解决患者两大问题。

术中，高曙光等首先根据机器人

坚定不移贯彻“动态清零”总方针 坚决巩固疫情防控重大战略成果

（上接第 1 版）

二、认清防控形势，深刻、完整、全面认识党中央确定的疫情防控方针政策

两年多来，我们根据疫情形势发展变化，不断优化防控措施，坚持“在战争中学习战争”，打一仗、进一步，疫情防控已经进入第四阶段。

第一阶段是突发疫情应急围堵阶段，坚决打赢武汉保卫战、湖北保卫战。习近平总书记把湖北和武汉作为疫情防控斗争的重中之重和决胜之地，作出一系列重要部署，派出中央指导组，调集 340 多支医疗队、4.2 万多名医务人员驰援湖北，落实“四集中”原则，坚持中西医并重，不断优化诊疗方案，尽一切努力、不计代价救治重症病患，湖北主战场患者治愈率超过 93%。创造性地建立方舱医院，在短时间内大规模收治轻症患者，实现轻症患者隔离，做到“床等人”。开展社区“拉网式”排查，切断社会面传染源，实现应检尽检、应收尽收、应隔尽隔、应治尽治。经过不懈努力，用 3 个月左右时间取得武汉保卫战、湖北保卫战决定性成果。

第二阶段是常态化防控探索阶段，以核酸检测为中心扩大预防，基本在 2—3 个潜伏期控制住疫情传播。习近平总书记及时决策将全国总体防控策略调整为“外防输入、内防反弹”，强调时刻绷紧疫情防控这根弦，针尖大的窟窿能漏过斗大的风。武汉保卫战胜利后，我们及时根据无症状感染者传播新冠病毒的特点，提出“以核酸检测为中心扩大预防”，明确聚集性疫情处置 5 条措施。外防输入上，严格

执行人、物、环境同防，严格闭环管理。内防反弹上，实施分区分级差异化精准防控，先后发布 85 类防护指南和 60 余个技术方案，对 12 类人员实行核酸检测“应检尽检”，落实重点场所、重点人群、重点环节防控举措。聚集性疫情处置上，深入总结不同地区疫情处置经验，指导各地不断完善指挥体系快速响应、一定范围核酸筛查、风险人群应隔尽隔、感染者“四集中”救治、及时发布信息 etc 5 条举措，基本在 2—3 个潜伏期控制住疫情传播。

第三阶段是全链条精准防控阶段，面对德尔塔变异株传播，更加突出抓早抓小抓基础，基本在 1 个潜伏期左右控制住疫情传播。习近平总书记强调坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，确定了“动态清零”总方针。2021 年 8 月，我们总结南京路口国际机场德尔塔变异株疫情暴发经验教训，提出在充分用好疫情发生后黄金 24 小时上下功夫，力争在 1 个潜伏期左右控制住疫情传播。指导各地在做好发热门诊监测、重点人群“应检尽检”基础上，组织实施样本初筛阳性即报告，推动监测报告关口再前移一步。加强区域协查工作，及时推送数据，管控风险。疫情处置上，大力加强流调和监督队伍建设，探索出“五个结合”经验做法。指挥系统平急结合，国家、省市第一时间共同启动应急响应；习近平总书记及时决策将全国总体防控策略调整为“外防输入、内防反弹”，强调时刻绷紧疫情防控这根弦，针尖大的窟窿能漏过斗大的风。武汉保卫战胜利后，我们及时根据无症状感染者传播新冠病毒的特点，提出“以核酸检测为中心扩大预防”，明确聚集性疫情处置 5 条措施。外防输入上，严格

传播，成功应对了德尔塔变异株疫情传播。

第四阶段是全方位综合防控阶段，面对奥密克戎变异株传播，需更加突出“科学精准、动态清零”。习近平总书记强调坚持就是胜利，要提高科学精准防控水平。奥密克戎变异株传播快，潜伏期短，隐匿性强。2022 年 1 月天津、河南奥密克戎变异株疫情暴发，我们及时总结防控经验，提出以快制快、以变应变，迅速强化防疫准备，部署了升级疫情早期发现手段，推广“抗原筛查+核酸诊断”监测模式，增强隔离收治能力，明确隔离来源和方舱医院建设标准，升级优化核酸检测系统，健全感染者分类收治机制，保障好群众日常医疗服务等措施。实践证明，现有加强版防控措施能够实现“动态清零”目标，对于绝大部分传播链基本上都在一个潜伏期、甚至更短的时间内得到控制。近期，吉林、上海先后发生大规模疫情。在吉林，实施静态管理、全员核酸筛查、全面流调排查等综合防控措施。在上海，密集团部署摸清社区感染者本底、感染者应收尽收、密接人员隔离管控、社区分级分类管控、分类做好医疗救治、保障供应链产业稳定等一系列防控举措。目前吉林省疫情已进入收尾阶段，上海疫情稳中向好。在“动态清零”总方针指导下，我们经受了武汉保卫战以来最为严峻的防控考验并取得了阶段性成效。

两年多的抗疫实践证明，只要我们坚决贯彻落实习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院决策部署，充分发挥中国特色社会主义制度优势，坚定信心、同舟共济、团结一心做好抗疫工作，我们能打赢武汉保卫战，也必然能打赢上海保卫战。

三、坚定信心决心，因时因势提速升级防控措施

奥密克戎变异株传染性强，无症状感染者多，对防控工作和措施提出了更高的要求。要坚决贯彻习近平总书记重要讲话精神，认真落实党中央、国务院决策部署，完善防控体系，优化防控措施，努力以最小范围、最短时间、最低代价控制住突发疫情，坚决筑牢疫情防控屏障。

聚集性疫情处置要提速聚焦。应急指挥和预案体系要提级统筹，扁平化运行，避免出现任务层层转包、区县各自为战的情况。封控收治隔离更坚决，以“空间换时间”，情况不明时封控管控先从严，把风险人群控制在管控范围内；建立以收治、隔离为中心的风险人员排查管控联动机制，在规定时间内实现应转尽转、应收尽收、应隔尽隔。筛查和流调更快速，大力推进“抗原+核酸”筛查，流调工作坚持“三公（工）”协同，及时排查疫情暴发风险点。风险管控更提前，严防大型企业、工地、农贸市场、学校、养老机构等场所成为疫情“放大器”。重点地区“拔钉子”更精准，及时查找疫情高发区域、街道或楼栋，集中资源力量消除风险点。当前，要持续加强上海疫情防控工作，把“四应四尽”要求全面落实到位，把清零攻坚任务全面执行到位，坚决打赢大上海保卫战。做好北京等重点地区疫情应急处置，加快风险排查管控，尽快实现社会面清零。

早期防控能力要提级强化。仍然要在早发现、早收治隔离上下功夫。疫情发现关口再前移，完善常态化监测机制，省会和千万级人口以上城市建立步行 15 分钟核酸“采样圈”，每周定期检测，重点人群加大检测频次。进一步提升核酸检测能力，以可移动检测力量为重点，加强公共检测实验室、城市检测基地、第三方实验室建设。在采样人员调配上尽量不要挤占日常医疗资源，医疗机构的检测能力主要保障日常疾病诊疗。收治隔离能力再加强，提前规划准备定点医院和

亚定点医院、永久性方舱医院，集中隔离点，把防控的人力物质资源备足备齐，确保一旦发生疫情迅速启用。在社会面防控上，继续坚持外防输入，坚持人、物、环境同防，加强公共场所戴口罩、测体温、查验健康码等工作。

分类救治体系要健全完善。奥密克戎变异株快速传播带来感染者救治模式发生变化，收治上要防止无症状感染者挤占医疗资源，治疗上既要防新冠病毒本身加重又要防止基础性疾病进一步恶化。要积极构建平急结合的医疗救治体系，适当增加重症监护治疗病房（ICU）床位、120 急救等力量，健全疫情情况下分工管理体系，建立梯度收治病人机制和双向转诊机制，加强多学科救治机制和能力建设，有序开展基础疾病重症患者和新冠重症患者等收治工作。周转要快，核酸检测阈值（Ct 值）≥35 出院直接居家健康监测，定点医院救治转为轻症后及时转入方舱医院，避免医疗资源挤兑。

疫苗接种和科研攻关要继续推进。加大对病毒变异的研究和防范力度，密切跟踪研判对疫苗、检测试剂、治疗药物的影响，加快推进针对奥密克戎变异株的疫苗临床研究和审批上市。及时把握国际新的疫情形势变化，完善防控措施。以老年人特别是 80 岁以上老年人为重点，有序推进疫苗同源和序贯加强免疫接种。坚持中西医并重，同质化规范化治疗，科学使用小分子药物，提高救治水平。

日常医疗和生活保障要全面加强。努力在群众基本医疗和生活不受影响情况下控制疫情。疫情发生后，各级医疗机构要正常开诊。医疗机构整体封控、管控、停诊需经当地卫生健康行政部门同意，原则上不超过 2 天。急诊、透析室、手术室、重症监护室、分娩室等科室“非必要不封控”。保障好辖区医务人员正常上班，安排好医务人员闭环管理酒店和交通工具。指定定点医院为透析、肿瘤化疗、孕产妇、儿童等提供服务，畅通诊疗通道。组织多方力量参与配送，保障居民用药。避免因社区封控、核酸检测等耽误患者救治。加强核酸检测结果互认，不任意增加隔离时间、盲目扩大

管控范围、随意查验核酸检测证明，不以等待检测结果为由限制车辆通行，不得擅自对低风险地区人员采取限制措施，不搞简单化、一刀切。城中村、老旧小区封控等要因地制宜，老人、儿童、行动不便人员转运隔离等要分类施策，把工作做得更细致、更人性化。

四、充分发扬斗争精神，确保各项措施落实到位

当前，疫情防控工作正处于“逆水行舟、不进则退”的关键时期和吃劲阶段，要把疫情防控作为当前首要政治任务，作为保卫人民群众生命安全和身体健康的严峻斗争，进一步加强组织领导，严防死守、决不松懈，确保各项措施真正落实到位。

防疫责任再夯实。坚持就是胜利，不是一句口号，是在阵地上的坚守。大疫当前，要守土有责、守土尽责，特别是领导干部要靠前指挥，深入一线，及时掌握疫情，及时发声指挥，及时采取行动。行业 and 单位要严格落实防控责任，严防疫情输入扩散。坚决防止疫情防控中的形式主义、官僚主义，坚决防止因思想认识不到位、作风飘浮、工作懈怠贻误防控时机。

督导检查再从严。要慎终如始，进一步发挥督导督办的重要作用，发现问题及时反馈、立行立改，把各项防控工作落实到位。继续做好跟踪分析、督促检查等工作，对问题多的单位要蹲点督查，对出现问题和整改不到位、失职失责导致疫情失控的，建议当地政府启动问责。

宣传引导再强化。持续深入宣传习近平总书记重要指示精神 and 党中央、国务院决策部署，加强信息发布，主动回应社会关切，最大程度凝聚各方共识。实现群防群控，是保证疫情防控大局稳定的根基。要警惕放松论调，提醒广大群众积极进行疫苗接种，坚持勤洗手、戴口罩、保持社交距离等健康生活方式。充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员先锋模范作用，保证防控节奏不变、力度不减，一刻不放松，一丝不马虎，直至夺取最终胜利。