

关注遏制微生物耐药

携手打败“超级细菌”

□本报记者 王潇雨 杨金伟 实习记者 门雯雯

“医生,帮我开一些消炎药,来压一压炎症!”这样的错误观念,在患者中并不少见。“如不及时改正,抗生素滥用会导致细菌产生耐药性,最后在真正需要抗生素治疗时,无药可用。”北京协和医院副院长杜斌说。

这一论断并非危言耸听,微生物耐药问题已成为全球公共健康领域的重大挑战。2022年1月《柳叶刀》杂志发表的一项研究结果显示,2019年,微生物耐药性感染直接导致了127万人死亡,间接导致了495万人死亡。

遏制微生物耐药已经上升到国家安全和重大战略的高度,2022年提高抗微生物药物认识周将“齐心协力,遏制耐药”作为主题。“听医生的话,不乱吃药”,合理使用抗菌药这把“双刃剑”;强化兽用抗菌药管理,织密生物安全风险监测预警网络……从个人到行业,乃至国家多部门联动遏制微生物耐药的行动正在进行。

合理使用抗生素非小事

细菌、病毒、真菌、立克次氏体、支原体、衣原体……这些低等生物体有一个统一的名字——微生物。它们广泛存在于自然界中,形体微小、数量繁多,人类借助于光学显微镜或电子显

微镜放大数百倍、上千倍才能观察到。微生物也有“好”和“坏”之分,人类很早就利用“好微生物”。比如,使用乳酸菌发酵酸奶,使用酵母发酵制作馒头。而当人体皮肤及黏膜受到损害,或免疫系统异常时,“坏微生物”就有可能入侵机体,进而繁殖引起感染。

青霉菌产生青霉素,使得抗生素的提取和应用成为可能,人类自此也开始获得了抵抗“坏微生物”的有效武器。“抗生素的发现与应用是医学史和20世纪科学技术史上最伟大的成就之一。”北京大学第三医院药剂科主任赵荣生介绍,1928年青霉素的发现是人类和致病细菌的长期斗争中一个非常重要的转折点。此后,随着抗细菌药物、抗病毒药物、抗真菌药物等各种抗微生物药物进入临床,人类有了抵抗多种感染性疾病的武器。

然而,抗微生物药物使用逐渐出现了不合理和过度现象,导致微生物耐药问题出现。加之新的抗微生物药物研发周期长,跟不上微生物耐药突变的步伐,微生物耐药形势日趋严峻。“用高级别的药物来治疗简单感染,感染会治好,但带来的附加损害就是细菌对这种高级别抗生素可产生耐药性。”杜斌指出,“由耐药菌引起的感染性疾病是临床医生面临的非常棘手的挑战,临床预后往往不佳。”

“临床上,医生会根据患者的症状,评估患者是否发生感染,并采集患病处的生物样本,对微生物进行鉴定,然后选择合适的抗生素对症下药,

减少药物不良反应的发生。”北京协和医院检验科主任徐英春说。

“对于存在药物过敏史的患者,用药一定要慎重。用哪种药物,采取何种用药方式,用多大剂量,用药频次如何,何时停止用药,都要遵从医嘱。”中日友好医院重症医学科护士徐浩提示。

强化兽用抗菌药治理

抗生素在动物养殖方面也发挥着重要作用。“动物要健康,畜牧业要发展,离不开科学使用抗生素。”中国工程院院士、中国农业大学生物学院院长沈建忠介绍,“在畜牧水产养殖过程中,规范合理使用兽用抗菌药,不会导致药物残留超标,人们可以正常食用。但是,如果养殖户超量、超期、超范围地使用,将会造成食品安全问题,给动物健康和人类健康带来巨大风险。”

北京某畜牧公司相关负责人介绍,要让奶牛生产优质奶,减少抗菌药物的使用,关键在于牛群的健康管理。要重视牛群防疫,科学饲养管理。同时,要做好牛奶食品安全各环节的质量把控,严格落实技术要求。

据了解,近年来,全国畜牧兽医系统持续强化兽用抗菌药的综合治理,取得阶段性成效。数据显示,全国兽用抗菌药用量折合吨量从2017年的4.18万吨下降到2021年的3.25万吨,降幅为28.6%。农业农村部畜牧兽医局副局长陈

光华介绍,农业农村部紧紧扭住兽用抗菌药这个牛鼻子,围绕养殖环节用好药、少用药,重点做好“退”和“减”两篇文章。在退的方面,近年来陆续开展风险评估,禁止氯氟沙星等多种抗菌药用于食品动物,养殖环节全面禁止生产使用促生长类抗菌药物饲料添加剂,实现对标欧盟国家标准,严于美、日、澳等发达国家。在减的方面,全面实施公益宣教行动,组织开展提高抗微生物药物认识周活动。在多项措施综合作用下,我国畜禽产品兽药残留抽检合格率稳定在98%以上。

“下一步,我们要织牢织密生物安全风险监测预警网络,快速感知识别微生物耐药性风险因素,不断加强兽用抗菌药综合治理,遏制动物源细菌耐药,提升养殖业绿色发展水平。”陈光华说。

抵御耐药性需多部门联动

事实上,2012年,我国就开始推行“限抗令”,严控抗生素类药物的使用。此后,国家卫生行政部门多次发布新规,抗生素使用的管控力度不断升级。

2016年,我国14个部门联合印发了《遏制细菌耐药国家行动计划(2016—2020年)》,在国家层面采取综合治理措施应对细菌耐药,对药物研发、生产、流通、应用、环境保护等各个环节加强监管。

2020年5月,联合国粮农组织、世界动物卫生组织和世界卫生组织召开协商会,决定扩大世界提高抗微生物药物认识周的范围,将重点从“抗生素”改为“抗微生物药物”。同年10月,全国人大常委会审议通过《中华人民共和国生物安全法》,将应对微生物耐药作为生物安全的八大领域之一。

近期,国家卫生健康委、农业农村部等13个部门联合出台《遏制微生物耐药国家行动计划(2022—2025年)》。国家卫生健康委医政司司长焦雅辉介绍:“行动计划将关注的领域从细菌耐药扩大到微生物耐药。多部门将群策群力,聚焦突出问题,有效控制人类和动物源主要病原微生物耐药形势。”

“我国政府高度重视微生物耐药问题。国家卫生健康委在健全规章制度、完善技术规范、加强使用监测、开展专项整治、建立长效机制等方面,开展了大量工作。”焦雅辉介绍,我国临床使用抗菌药物的多项监测指标持续改善,细菌耐药形势整体稳中向好。我国已连续7年与世界卫生组织同步举办提高抗微生物药物认识周活动,中国政府的积极努力得到了国际社会的高度肯定和认可。

“抗菌药是当前乃至今后维护人类和动物健康的宝贵资源,在挽救患者生命、提高养殖效益以及保障公共卫生安全中发挥着重要作用。”沈建忠强调,“科学合理使用抗生素是一个系统工程,需要各部门密切配合,形成合力。”

北京

进公共场所 需48小时核酸证明

本报讯(记者郭蕾 特约记者姚秀军)11月22日,北京市第421场新冠肺炎疫情防控工作会议新闻发布会召开。北京市委宣传部副部长、市政府新闻办主任、市政府新闻发言人徐和建介绍,从11月24日起,进入党政机关、企事业单位及其他社会单位、商务楼宇、商场超市、宾馆酒店、餐饮饭店、景区景点等公共场所,乘坐公共交通工具,要查验48小时内核酸检测阴性证明。

北京市疾病预防控制中心副主任刘晓峰表示,北京日新增新冠肺炎病例数持续增加,涉及全市16个区和经开区。各区疫情差异明显,朝阳区为疫情高发区,其他区也出现疫情快速发展和零星散发态势。朝阳区要减少社会流动,减少人员跨区域活动,人员非必要不出区,降低疫情外溢风险;其他区根据疫情形势,倡导疫情严重区域实行弹性工作制。

刘晓峰介绍,近期新增新冠肺炎感染者中,2例重症感染者分别为52岁和89岁,均未接种加强针;60岁及以上感染者全程和加强免疫接种率均偏低,80岁及以上感染者加强免疫接种率不足30%。建议符合条件的人群,尤其是老年人和儿童尽快接种疫苗,如已完成基础免疫半年,尽快进行加强免疫接种。

重庆江津

“三个一” 全力保障临床用药

本报讯(特约记者陶唐琼)近日,重庆市江津区通过组建一个专班、紧急采集一批血源、全面加强一线服务(“三个一”),全力保障疫情期间临床供血需求。

据了解,江津区中心血库组建了由主任任组长、党员志愿者带头的15人采供血志愿服务保障专班,严格按照血液管理规范和标准,保障全过程质量安全,严格实施工作场所清洁消毒,保障疫情期间献血者健康,全力守护血液安全防线。

11月17日以来,江津区中心血库已招募113名无偿献血者,采集全血47000余毫升,有效缓解了疫情期间血液供应压力,并向市血液中心紧急调配用血。同时,江津区中心血库全面加强一线保障服务,组建2支应急采血小分队,启动“采血车辆预约上门”服务。此外,江津区中心血库5名党员志愿者增援抗疫一线工作,6名党员干部职工在高风险区、临时管控区就地转为志愿者,参与做好社区排查、卡口值守、社区采样等工作。

山西晋城

长护险试点 为失能人员兜底

本报讯(通讯员王昕霞 特约记者刘翔)近日,在山西省银保监局召开的新闻发布会上,晋城银保监分局负责人透露,自2020年9月被列入长期护理保险试点以来,晋城市累计受理申请1535人,评定通过1382人,已有1287名失能人员得到每月840元至2205元的保险待遇。

作为山西省唯一开展长期护理保险试点的城市,晋城市长期护理保险试点从49.55万职工医保参保人群开始,未来将逐步扩大到全体城乡居民的医保参保人员。

在筹资方面,晋城市建立了单位和个人同比例缴费、财政补助、职工基本医疗保险统筹基金结余划转、社会捐助等多种方式相结合的多元筹资机制。从支付方式来看,该市采用定额比例支付方式,根据不同服务形式对应的定额计算基数和补偿比例进行给付。例如,居家护理支付标准为每人每日定额30元;机构护理支付标准为每人每日定额100元,按照70%支付。



共度好时光

11月22日,云南省昆明市,市民用手机拍下红嘴鸥照片。当日,昆明阳光明媚,温暖宜人,不少市民来到大观河边,和越冬红嘴鸥共度初冬时的美好时光。 中新社记者 刘冉阳摄

欧盟：“笑气”泛滥，不是玩笑！

据新华社专特稿 欧洲毒品监控中心(EMCDDA)11月21日警告,越来越多欧洲年轻人出于消遣目的吸食“笑气”,即一氧化二氮气体,造成中毒事件增多,愈发令人担忧。

欧洲毒品监控中心主任亚历克西斯·古斯迪尔说,不少人误以为吸食“笑气”安全,“我们因而看到更频繁或更重度地使用‘笑气’,健康严重损害的风险增加。”

“笑气”一般用作医学麻醉剂,具成瘾性和神经毒性,一次使用会让人

产生快感,长期使用会产生依赖,引起血压下降、心脏病变等疾病,同时损伤中枢神经系统及周围神经系统,造成瘫痪,严重时致人缺氧、昏迷甚至死亡。

“笑气”还可以用于工业、商业和科学研究,比如食品添加剂,因而在欧洲作为非处方药容易购买,且价格不高;加上对“笑气”的错误认知,吸食“笑气”变得越来越流行。欧洲毒品监控中心指出,存在一条利润可观且正在扩张的“笑气”供应链。一些网店或

线下超市出售压缩罐装“笑气”,有时以用于制作发泡鲜奶油的名义,有的干脆直接以消遣名义兜售。

尤其令人担忧的是,在一些欧洲国家,更大尺寸的“笑气”罐头公开销售,刻意面向消遣娱乐市场,经常诱惑那些对药物使用缺乏经验的青少年。

欧洲毒品监控中心说,自2017年以来,重度且频繁吸食“笑气”导致中毒及其他健康问题的病例“小幅但显著增加”。“笑气”会导致人体内维生素

B12不可逆地失去活性,引发神经中毒;暴露于冷冻压缩笑气可能导致严重冻伤;大型气罐释放高压“笑气”可能导致肺部损伤。

在丹麦,“笑气”中毒病例从2015年的16例增加到2021年的73例,法国从2017年的10例增至2020年的134例。在英国,“笑气”是16至24岁年轻人中使用普遍性仅次于大麻的成瘾药物。在荷兰,涉及“笑气”吸食者的车祸显著增加。

欧洲毒品监控中心建议,减小“笑气”罐头尺寸,禁止向18岁以下人员出售,并且禁止商家在聚会常选的夜间出售“笑气”。

欧洲毒品监控中心设在葡萄牙首都里斯本,是欧洲联盟为防范毒品、非法药品损害欧洲公共健康而设立的主导机构。

齐心协力 当好健康中国先行者

(上接第1版) 高质量发展的本质是推动学科的高质量发展。据介绍,华西医院明确了学科建设的“六大方略”,从方向、团队、平台、项目、机制、成果6个方面持续发力,孵化产出高水平科研成果。该院要求每个学科凝练1~2个优势亚专业方向,针对优势亚专业建设需要,搭建临床技术平台和前沿研究技术平台;建立转化创新大团队,在生物治疗、精准医学、再生医学方面组建由

临床医学和生命科学、材料学、化学等相关专业人才组成的多学科团队,推动科技创新;以患者为中心,全面推进临床重点专科建设,聚焦危急重症、恶性肿瘤、老年疾病等对人民群众生命健康构成重大威胁的疾病,大力开展临床新技术;以科技创新为引擎,力争全面突破“卡脖子”的核心关键技术,充分发挥医院从原始靶点发现到新药筛选,再到临床前试验、临床试验,最后到上市后评价的全创新

链优势,集中力量开展创新药物、高端医学装备、生物材料、现代分子诊断产品等的研发。

“高精尖优”

四川省卫生健康委副主任宋世贵表示,作为全国最早的综合医改试点省份之一,四川省以健康四川建设为主线,聚焦“三个转变、三个提高”,积极推行大型医院“高精尖优”发展工程,公立医院高质量发展取得显著成效。2021年,全省门诊患者满意度和员工满意度均居全国第二位,人民群

众看病就医获得感持续增强。在公立医院高质量发展的征程中,华西医院激流勇进,实现了优质医疗资源扩容和下沉,让四川省、西南地区及其他地区的广大人民群众获得高水平的医疗卫生服务。

四川大学党委常务副书记曹萍表示,作为拥有4家附属医院的中管高校,四川大学以深入实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略为抓手,不断深化优势学科内涵,着力推进卫生健康事业高质量发展。公立医院是我国医疗服务体系的主体,也是人民群众看病就医的主要场所。公立医院在满足人民群众日常就医服务需求,以及重大突发公共卫生事件处

置过程中,发挥着中流砥柱的作用。办好人民满意的医疗卫生事业,既是党和政府对人民的郑重承诺,又是新发展阶段建设健康中国的重要举措。公立医院应携起手来,朝着高质量发展方向前行,响应时代的号召,满足人民的期盼。

健康报社党委书记、社长邓海华表示,进入实施“十四五”规划的关键之年,公立医院正在奋力谱写高质量发展新篇章。打造医疗技术顶尖、质量过硬、服务高效、管理精细、满意度较高的公立医院,是大型公立医院的共同奋斗目标。自2014年起,健康报社发起大型公立医院发展高峰论坛。前八届峰会累计邀请了数百位医院管

理者交流改革经验,展示发展成果,形成了“大医院自己的论坛由大医院自己办”的独特模式。健康报社与四川大学华西医院联合举办第九届大型公立医院发展高峰论坛,将成为广聚卫生健康改革发展理论与实践“最强大脑”于一堂的盛会,为公立医院科学发展贡献智慧和力量。

本次高峰论坛由四川大学华西医院党委书记李正亦主持开幕式,健康报社总编辑孙伟在北京分会场主持主旨演讲环节。多家大型公立医院的管理人员围绕“共创世界一流医院、共谋高质量发展”的话题进行圆桌讨论;会议以“清新篇”之方向、内涵、布局、能力、登峰、增效为主题,开设6个分论坛。