

对猴痘疫情预警,公众不必恐慌

□张磊(媒体人)

瑞士日内瓦当地时间7月23日,世界卫生组织宣布,在多个国家和地区发生的猴痘疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”。该组织上一次宣布“国际关注的突发公共卫生事件”是在2020年3月,对象正是至今仍在肆虐全球新冠肺炎疫情。因此,消息一出,公众不禁忧心,这是否

意味着猴痘会成为像新冠肺炎那样引发全球大流行的传染病?从目前情况看,答案是否定的。

相比新冠病毒,猴痘是已知病毒,不确定性要低很多。虽然现在观察到猴痘基因组有一些变异,但潜伏期、传播速度、疾病严重程度都未出现突变。更重要的是,猴痘的传播途径主要是血液、体液和性传播,其基本传播指数(R0值)在男男同性性行为群体中高于1,但在普通人群中为0.8,说明其传播能力并不强,在普通人群中扩

散风险不是很高(R0>1,传染病会以指数方式散布;R0<1,传染病将会逐渐消失)。

需要说明的是,根据世界卫生组织官网公布的消息,日内瓦当地时间7月21日,世卫组织进行了关于猴痘疫情的第二次紧急会议,会议并未就此达成一致,但世卫组织总干事谭德塞认为现有证据足够支撑作出该决定。这是自2005年该系统创建以来,首次在未经专家组一致认可的情况下作出此类声明。

从世卫组织公布的临时建议看,升级为“国际关注的突发公共卫生事件”的主要目的是加强全球协作,鼓励各个国家科学应对。临时建议按照受猴痘影响程度的不同,将国家分成4类(无病例国家、已有传播的国家、有能力研发生产相关医药物资的国家),并提出了针对性建议,比如启动或建立卫生和各部门协调机制,阻止人与人之间的传播;加强流行病学监测,监测与猴痘相关的疾病等。

此外,根据《国际卫生条例》规定,“国际关注的突发公共卫生事件”只是一个警报机制,用以预警其他国家加强防控,发布后有有效期为3个月,可根据疫情发展,随时撤销或修改。

我国尚无猴痘病例,防控策略是外防输入。目前,国家卫生健康委已对防控作出了具体部署,只要各相关方认真落实要求,做好监测、防控、诊疗工作,公众大不必对猴痘疫情过度恐慌。

餐饮卫生监督须深入“隐秘的角落”

□唐传艳(医生)

今年6月下旬至7月上旬,有媒体记者卧底进入两家必胜客门店调查,发现后厨存在多种食品安全问题;餐厅管理人员篡改有效期标签,食材不按时废弃;员工拆开外包装,将过期食材“化整为零”,烹制后端给顾客食用;烹炸

用油长期不更换,相关指标超标近一倍等。事情曝光后,执法人员迅速介入,多家必胜客门店关闭接受调查。

此次必胜客后厨乱象被曝光,是多种监督方式配合的结果。多名必胜客内部员工向记者爆料,称必胜客存在诸多食品安全问题,属于群众监督;记者在必胜客卧底打工较长时间,将问题曝光,属于媒体监督;执法部门迅速跟进调查,属于行政与司法监督。

多种监督方式环环相扣,才让必胜客后厨得以被“曝丑”。

餐饮卫生监督如何深入“隐秘的角落”,是一个长期困扰各方的问题。使用过期、变质食材,反复使用劣质油,只要监督到了现场,就难以发现这些问题。就算将成品拿去化验,也测不出食材的有效期,还原不了烹制时的脏与乱。虽然“明厨亮灶”起到了一定作用,但目前“明厨亮灶”并非强制

要求,且摄像头也有照不到的死角,食品加工的“隐秘角落”仍然难以监督。

化解后厨监督难题,需要及时总结教训,推出更多超常规手段。这次调查发现,执法部门多开展飞行检查、多杀“回马枪”,有助于打消经营者侥幸心理等念头。若想让更多内部知情人员勇敢“吹哨人”,就得拿出真金白银进行奖励。加大处罚力度,让违法行为得不偿失,才能产生震

慑力。同时,可考虑将餐饮后厨的视频监控系统与监管部门对接,让监管部门可以实时在线监督。

许多消费者对餐饮卫生“眼不见为净”的调侃,既属自我宽慰,又体现出对现实的无奈。监管部门要不断提高监管效能,以倒逼餐饮商家强化自律意识,履行食品安全主体责任,将食品安全要求不折不扣地落实到具体行动中,让消费者吃得安心。

本版文章不代表编辑部观点
投稿邮箱至 mzpljkb@163.com

第十次高原医学学术大会召开

本报讯(特约记者吴黎)近日,中华医学会高原医学分会第十次高原医学学术大会在青海省举行。中华医学会高原医学分会终身名誉主任委员吴天一院士等知名专家学者,带来了精彩纷呈的学术报告和前沿医学动态。

新当选的第十届中华医学会高原医学分会委员会主任委员、青海省人民医院院长张强表示,该分会将充分发挥青藏高原环境资源优势,着力构建国内外相互促进的高原医学研究新格局,构建传统医学与现代医学防治高原相关疾病协同发展新模式,加快建立医教产学研有机融合、协同联动的科技创新体系,为促进高原卫生健康事业发展贡献“高原智慧”、“青海力量”。

医学气象环境交叉创新大会举行

本报讯(特约记者陈婷)通讯员宋晓琳)日前,第二届医学气象环境交叉创新大会在天津市举行。此次大会以“医学气象环境交叉、创新、开放、共享”为主题,从医学、气象、环境的视角,分享前沿科研成果与实践经验,探索跨单位协同创新机制,搭建多学科跨部门交流合作平台。

天津市健康气象交叉创新中心主任、天津医科大学第二医院副院长李新介绍,天津市健康气象交叉创新中心加强科研合作及联合攻关,系统开展了气象因素对脑卒中发病人数的影响研究。去年11月5日,天津市气象台联合天津市健康气象交叉创新中心在全国首发脑卒中气象风险橙色预警。橙色预警主要提醒公众,受寒潮天气影响期间,诱发脑卒中的气象风险高,建议具有脑卒中危险因素的人群尽量减少户外活动,注意防寒保暖,恰当调整锻炼时间等。

南京探索人工智能参与消化病诊疗

本报讯(特约记者程守勤)通讯员吴海霞)近日,南京“数字经济”紫金山论坛暨数字化医疗健康产品发布及产业合作签约仪式举行。论坛上,东南大学消化病研究所所长、中大医院消化内科主任施瑞华教授与紫金山研究院院长陈九法签署项目合作协议,双方将在消化道疾病诊疗中共同开展人工智能与数字医疗研究。

施瑞华表示,双方将本着“优势互补、合作共赢”的原则,共同推进研究项目落地,从建立大数据云平台、筛查方法和建立多维数据库、筛查技术、构建食管癌风险预警体系等方面着手,共同开发出新的应用成果,造福消化道疾病患者。

两医院合作共建神经疾病区域医疗中心

本报讯(记者李季)通讯员吴文君)日前,郑州大学第一附属医院与首都医科大学附属北京天坛医院通过视频连线方式召开神经疾病国家区域医疗中心工作推进会。据悉,神经疾病国家区域医疗中心(北京天坛医院河南医院)建设规划总建筑面积25万平方米,设计床位数1200张。

郑大一附院党委书记、院长王成增表示,要把天坛理念、天坛技术、天坛经验传承过来,实现品牌、技术、管理“三个平移”,全面提升郑大一附院科学化管理水平。北京天坛医院党委书记管仲军表示,要对重点任务进行细化落实,有针对性地补短板、强弱项、提质量,实现同质化建设;要不断探索新路径、完善新机制、形成新模式,有序开展国家区域医疗中心建设,尽力推动合作共建取得实效。

辽宁省肿瘤医院新院区开工

本报讯(记者邹欣芮)特约记者郑阳)近日,辽宁省肿瘤医院举行沈抚示范区院区项目奠基仪式。该院区分为两期建设,规划床位1500张。

辽宁省肿瘤医院沈抚示范区院区将集肿瘤外科、放疗、化疗等于一体。该项目有利于优化医疗资源区域布局,增加区域优质医疗服务供给。

欧洲药管局建议用天花疫苗防猴痘

□新华社记者

美国疾病控制和预防中心7月22日确认,美国首次报告两例儿童感染猴痘病毒病例。尽管儿童属于病毒感染高风险人群,但最新研究和数据表明,目前猴痘病毒主要传播途径仍然是性行为,尚未发现在这之外的大量传播。当天,欧洲药品管理局建议欧盟批准扩大一款天花疫苗的适应证范围以预防猴痘,阻断病毒传播。

美疾控中心表示,这两例儿童感染猴痘病毒病例其中一例是加利福

尼亚州居民,另一例是非美国居民,很可能是由于猴痘病毒在家庭成员中传播导致感染,两例病例之间没有关联。

美疾控中心官员珍妮弗·麦奎斯顿了说,儿童感染猴痘病例的出现并不令人意外,但迄今没有证据表明,这种病毒在男同性恋、双性恋和其他男男性接触者所涉及的范围之外传播。

英国伦敦玛丽王后大学科学家领衔的国际研究团队7月21日在《新英格兰医学杂志》周刊上发表报告说,研究人员在分析今年4月27日至6月24日16个国家报告的528例猴痘病

例后发现,这些病例中95%经性行为感染。研究发现,这些病例中98%是同性恋或双性恋男性,41%还感染了人类免疫缺陷病毒(HIV)。

英国卫生安全局7月22日发布关于猴痘疫情的第四次技术简报称,有证据表明,迄今报告的猴痘传播仍然主要发生在相互关联的性行为网络中,尚未发现这些网络之外的大量传播。

该机构主管临床和新发感染事务的官员米拉·钱德在当天发表的一份声明中说,虽然任何人都可能感染猴痘,但英国大多数猴痘病例仍然发生在男同性恋、双性恋和其他男男性接

触者中。

由于猴痘与天花同属正痘病毒属,为天花开发的疫苗被认为可提供针对猴痘的交叉保护。英国卫生安全局曾建议向高风险人群提供天花疫苗,以阻断猴痘传播,但目前英国及欧洲其他国家没有获得许可用于猴痘免疫的疫苗。

欧洲药品管理局7月22日发布公告,建议欧盟批准扩大天花疫苗Imvanex的适应证范围,以用于帮助成年人预防猴痘。该疫苗由丹麦巴伐利亚北欧公司生产,此前在欧盟获批用于预防天花。

欧洲药管局公布的研究结果显

示,接种Imvanex对非人类灵长类动物感染猴痘病毒具有保护作用,因而可以推断出它在预防人类猴痘方面的有效性。该疫苗安全性良好,副作用为轻度至中度,欧洲药管局人用药物委员会认为使用该疫苗的益处大于风险。据该机构建议,Imvanex可用于“对成人天花、猴痘和牛痘病毒引起的疾病进行主动免疫”。

该疫苗已在美国和加拿大获得批准,其适应证已被扩大到包括猴痘。美疾控中心数据显示,截至7月22日,全球有74个国家和地区发现了16538例猴痘病例。

(参与记者:谭晶晶 郭爽 王湘江)

出生仅46小时的肠梗阻患儿获救

本报讯(记者王倩)通讯员方君李文)近日,首都医科大学附属北京儿童医院顺义妇儿医院为一名出生不足两天的新生儿实施了先天性肠道畸形手术。

患儿母亲杜女士在孕期超声检查中被发现胎儿可能存在肠道梗阻,到北京儿童医院顺义妇儿医院母胎医学多学科门诊就诊。该门诊专家为其拟定了最佳治疗方案,分娩后新生儿即可接受手术治疗。

不久,杜女士羊水早破急诊入院。因胎心监护异常,她紧急接受了剖宫产手术。婴儿出生后立即转入新生儿科病房,并行腹部立位片检查和胃肠道超声检查。母胎医学多学科门诊专家团队会诊,考虑患儿存在空肠膜式狭窄。观察1天后,患儿临床表现有上腹部饱满,胃内引流为黄绿色胃内容物,再次对其进行超声及腹部立位片检查,确定其有空肠膜式狭窄引起的梗阻,需行急诊手术解除梗阻。

当时患儿仅出生46个小时,麻醉风险很高。麻醉科医生通过精细化用药、术中体温监测等措施,保证手术顺利进行。1个多小时后手术结束,患儿在气管插管下转入新生儿科。新生儿科为患儿准备了呼吸机,患儿呼吸平稳,3个小时后进行气管插管拔除。目前患儿术后恢复顺利,各项指标正常。

据了解,母胎医学是由产科学、遗传学、影像学、儿科学、新生儿科学等组成的一个综合学科,其主要任务是帮助诊断并评估胎儿疾病的预后,必要时处理高危母体疾病并干预胎儿疾病。



夏练“三伏”

7月24日,江苏省淮安市淮阴区盐河桥健身广场,太极拳爱好者冒高温练习基本动作,锻炼身体魄,享受运动之乐。

赵启瑞摄

当急性脑梗死遇到主动脉夹层

□特约记者 卜硕斐
通讯员 夏秋时

“夹层治疗需要降压,脑梗死治疗需要适当升压,这个手术怎么进行?”患者同时合并急性脑梗死和急性主动脉夹层,一场手术考验着多学科的实力和配合。

不久前,这位60岁的患者出现了右下肢无力,他立即来到河北省石家庄市人民医院就诊。经检查,医生诊

断患者出现了急性脑梗死。医生又结合患者描述的“胸口还有一些隐痛”。进一步检查,又发现了非常危急的主动脉夹层。患者的胸主动脉弓内膜已经被高速的动脉血冲开一处大破口,动脉血不断通过破口涌入血管壁内外膜之间,并灌出一个假腔。假腔逐渐增大,一边压迫着血管真腔,一边继续向主动脉远端剥离。患者的生命如履薄冰,主动脉夹层一旦破裂随时有猝死风险。

该院血管外科、神经内一科、麻醉

科联合术前讨论,决定实施微创的“主动脉夹层覆膜支架隔绝术+左锁骨下动脉原位开窗”。即在封堵主动脉破口不得已必须覆盖左锁骨下动脉的情况下,术中通过微创穿刺,在覆膜支架“开窗”打眼,以保障锁骨下动脉及椎动脉血流,降低围手术期脑梗死风险。

术者需要在麻醉控制性降压的情况下,尽快将支架放置到破口处,否则有术中脑梗死、脊髓缺血瘫痪风险。支架的尺寸需要术前借助CT仔细测量计算,做到严丝合缝,过大可能导致

血管出现新的破口,出现更严重的夹层,过小可能会被动脉血冲离理想位置,引发危险。

术中,在支架输送到位后,麻醉师精准控制,将患者的血压从140毫米汞柱快速降到100毫米汞柱并保持30秒,医生迅速将覆膜支架在预定位置精准释放,成功封堵主动脉破口并精准“开窗”。造影显示,主动脉假腔消失,真腔恢复正常,被覆膜支架“遮盖”的左锁骨下动脉及椎动脉血流通畅,手术顺利完成。