

国家卫生健康委组织专家回应——

接种疫苗可有效减少百日咳重症病例

本报讯 (记者张磊)近日,部分医院儿科出现百日咳相关病例,引发社会关注。国家卫生健康委3月31日组织相关专家作出回应。专家表示,接种含百日咳成分疫苗是预防百日咳最有效的手段,对降低百日咳感染后的重症和死亡率有较好的保护效果。按照国家免疫规划程序,儿童应在3月龄、4月龄、5月龄和18月龄各接种1剂次含百日咳成分疫苗。适龄儿童应及时、全程接种含百日咳成分疫苗,未接种儿童应及时补种。

中国疾病预防控制中心免疫规划中心细菌疫苗室副主任郑徽介绍,百日咳是常见的儿童疾病之一,也是全球婴幼儿死亡的重要原因之一。百日咳是由百日咳鲍特菌引起的急性呼吸道传染病,传染性极强,病程较长,主要通过呼吸道飞沫传播。根据《百日咳诊疗方案(2023年版)》,百日咳潜伏期一般为7至14天,有的可达21天。从潜伏期末开始至发病后6周均有传染性,尤以潜伏期末至出现症状后2至3周内传染性最强。

首都医科大学附属北京儿童医院呼吸中心办公室主任徐保平表示,百日咳一般分为卡他期、痉咳期和恢复期3个阶段,如果不加干预,3个阶段加起来通常要持续100天左右。百日咳治疗方式包括一般治疗、抗感染治疗和对症治疗。其中,一般治疗包括给孩子提供良好舒适的环境等,对症处理则包括祛痰、平喘等。若孩子出现并发症要及时送医就诊。

郑徽表示,百日咳通过自然感染康复或疫苗接种获得的保护性抗体并不能持续终生,随着时间延长抗体的保护效果会衰减,因此各年龄段人群均可见百日咳发病,其中婴幼儿发病

风险更高。患儿年龄越小,出现并发症和重症的风险越高。小月龄患儿易合并肺炎,还有部分患儿可能会合并百日咳脑病。对于婴幼儿来说,感染百日咳的父母或其他家庭成员是主要传染源,有孩子的家庭要加强防护,成人出现咳嗽等临床症状时应及时佩戴口罩,加强手卫生,避免传染给孩子。建议在公共场所,勤洗手,咳嗽或打喷嚏时遮掩口鼻;注意劳逸结合,合理作息,适当参加体育锻炼,增强自身抵抗力。

去年我国医学装备
市场规模达1.27万亿元

本报讯 (记者张磊)3月29日,2024中国医学装备大会在重庆市召开,此次大会主题为“聚焦前沿技术引领创新发展”。据悉,2023年我国医学装备市场规模达1.27万亿元,同比增长10.4%;自主创新能力显著增强,全年专利申请量达到13.8万件,占全球的67%;61个Ⅲ类医疗器械新产品获批上市,数量再创历史新高。

中国医学装备协会公布的数据显示,截至2023年年底,我国医疗器械生产企业达36675家,其中,可生产Ⅰ类医疗器械的企业达25817家,可生产Ⅱ类医疗器械的企业达17187家,可生产Ⅲ类医疗器械的企业达2670家,分别增长9.68%、8.50%、15.48%。同时,我国创新医疗器械成果加速涌现。2023年,国家药监局共批准Ⅲ类创新医疗器械61件,同比增长10.9%;碳离子治疗系统、质子治疗系统、人工心脏等一批尖端医疗设备成功上市,不断填补我国相关领域空白,实现多个“卡脖子”技术的突破。截至2023年年底,我国已有250个Ⅲ类创新医疗器械产品获批上市。

会上还举行了助力乡村振兴——医学装备捐赠仪式及首届医学装备创新大赛颁奖仪式。

河南发布病媒生物
预防控制机构服务规范

本报讯 (特约记者刘占峰 通讯员王建坡)近日,河南省市场监督管理局发布公告,宣布河南省地方标准《病媒生物预防控制机构服务规范》将自2024年5月1日起实施。

该标准由河南省卫生健康标准化技术委员会主导提出并归口管理,河南省疾病预防控制中心牵头起草。该标准的制定及发布,旨在规范河南省病媒生物预防控制市场化服务行为,提升服务质量,确保行业依法有序发展。该标准内容全面且具体,详细规定了病媒生物预防控制服务机构服务的基本要求、服务流程及要求、效果评价和投诉处理等。

上海交通大学医学院
临床药学院成立

本报讯 (特约记者童宽)近日,“共创未来·药谋发展”药学高质量发展学术论坛暨上海交通大学医学院临床药学院成立仪式在上海交通大学医学院举行。上海交通大学医学院院长、中国工程院院士范先群,上海交通大学医学院附属仁济医院党委书记郑军华共同为临床药学院揭牌。

范先群在讲话中指出,希望临床药学院加强顶层设计,统筹规划,进一步优化和完善学院的总体规划和发展建设方案,打造一流“大药学”学科;对接国家生物医药发展战略,开展有组织的科技创新,加快推进药学领域的成果产出;瞄准国家药学学科急需紧缺领域,优化药学专业人才培养的模式和机制,培养卓越药学创新人才,助力上海市成为具有全球影响力的生物医药产业高地。

在“共创未来·药谋发展”药学高质量发展学术论坛上,中国科学院院士陈凯先,中国工程院院士丁健,中国工程院院士、温州医科大学校长李校堃,以及教育部高等学校药学类专业教学指导委员会主任委员姚文兵等作专题主旨报告,共话药学领域最前沿的学术成果和最新发展趋势。

捏“寒燕”
迎清明

4月1日,内蒙古自治区呼和浩特市五原区通顺街小学开展“清明时节 寒燕炫彩”主题活动。同学们在老师的指导下,通过揉制、塑形、剪嘴、压制等多道工序,学习制作当地清明时节的特色面塑“寒燕”。因为学生在展示制作好的“寒燕”。

丁根厚摄

没有老年斑的阿尔茨海默病

本报讯 (通讯员王琼 特约记者朱广平)由淀粉样蛋白沉积于脑内形成的老年斑是阿尔茨海默病的特征性表现,老年斑已被列为阿尔茨海默病诊断的金标准。日前,陆军军医大学陆军特色医学中心(大坪医院)神经内科团队抽丝剥茧,为一例没有老年斑的阿尔茨海默病患者查明病因。针对该病例的相关论文近日发表在神经病学领域杂志《神经学:遗传学》上。

9年前,这名女患者开始出现短期记忆力下降、不爱社交、兴趣下降等表现。4年前,她的认知功能障碍明显加重,甚至会出现在公共场合整理内衣、裙子等行为。2年前,她开始出现言语减少、语义理解困难以及生活

不能自理的情形。由于患者的病程长达9年,其家属在描述病史时,已无法准确回忆许多关于病情进展、症状转归和诊疗过程的细节。但结合现有证据,患者痴呆的诊断相对明确,难点在于如何查找痴呆的病因。”大坪医院神经内科曹凡副教授说。

该科室认知障碍组专家团队在讨论后总结出以下三个诊断思路:一是患者头颅MRI(磁共振成像)提示脑萎缩、脑积水,且步态缓慢,是否考虑正常压力脑积水;二是患者首发症状中存在兴趣减退,病情进展后沉默少语,是否考虑抑郁症所致假性痴呆;三是患者发病时相对来说比较年轻,其父亲有疑似痴呆病史,是否为遗传性

痴呆。带着这些诊断思路,曾凡为患者安排了一系列检查,首先排除假性痴呆、正常压力脑积水等可能。在完善匹兹堡复合体-电子发射计算机断层扫描(PiB-PET)检查后,也并未发现老年斑沉积,这意味着检查结果不支持阿尔茨海默病的诊断。

最后,患者的基因检测给出了一个明确事实——患者确实携带遗传性阿尔茨海默病的致病突变。但此时谜团仍未完全解开:遗传性阿尔茨海默病患者脑内的老年斑一般会更多、更严重,为何这名患者没有?经查阅文献和科室内部讨论,曾凡发现确实有一小部分遗传性阿尔茨海默病患者由于携带特殊的基因突变,干扰了老年

斑的形成,导致PiB-PET检查的阴性结果。同时,这类特殊突变会引起更多的淀粉样蛋白寡聚体形成,神经毒性反而更强,从而使患者的发病年龄提前到46岁(常见的阿尔茨海默病患者发病年龄为60至65岁)。神经内科实验室进一步为患者进行了阿尔茨海默病生物标志物检测,实验结果也印证了上述推测。

据了解,与该患者携带相同基因突变的遗传性阿尔茨海默病患者在国内外仅有两例个案报道,而这两篇报道中均未涉及此类患者特殊的PiB-PET表现。此病例的诊断过程,为患者后续治疗指明了方向,也拓展了临床医生对于“没有老年斑的阿尔茨海默病”的认识。

医学精彩时光

精妙操作,给6月龄娃娃摘除3斤重肿瘤

□本报记者 赵星月
通讯员 陈逸歌 冯俊

“打开腹腔发现,肿瘤比超声提示的还要大,长度接近篮球的直径,严重压迫着周围血管;肝中静脉受弧形压迫,紧贴瘤体外缘,从影像学上已无法辨认其走形。”回忆起几日前的台肝肿瘤切除术,首都医科大学附属北京儿童医院肿瘤外科副主任医师成海燕说。

患儿浩浩(化名)2023年8月出生,身体一直未见异常。直至今年2月底的一天,家人无意间发现他的肚子有点鼓,原以为只是胀气,可在随后的几天里,浩浩的“胀肚”不见好转,随之而来的是喝奶变少,精神变差。浩浩在当地医院就诊后,接诊医生在他鼓溜溜的肚子里发现一颗巨大肝脏肿

物,肿物从腹腔一直长到盆腔。

3月1日,浩浩一家来到北京儿童医院肿瘤外科就诊。成海燕在询问病情、为其详细查体后,紧急联系超声科完善检查。超声科医师董亚伟结合B超影像特点,首先考虑是间叶性肿瘤。同时,超声提示:肝脏包块最长处达十几厘米,瘤体下缘破裂凸入盆腔。

“患儿情况危急。对于这种巨大肝脏肿瘤,手术是唯一求生方法,需要尽快手术。”成海燕表示,一方面,瘤体存在再次破裂的风险,一旦发生,很可能危及生命;另一方面,浩浩的心率和呼吸频率已比同月龄孩子高很多,如不尽快切除肿瘤,任由肿瘤继续生长,将严重压迫周围器官导致其缺血坏死。

考虑到患儿病情特殊,成海燕迅速联系、协调床位,将浩浩收治入院;给予心电监护、止血等对症支持治疗;并密切监测他的腹围变化,警惕瘤体

再次破裂。其间,浩浩的各项肿瘤相关检查及术前检查得到同步完善。经肿瘤外科、麻醉科、儿童重症监护团队多学科会诊,浩浩的手术及术后管理方案敲定,并于3月11日实施肝脏肿瘤切除术。

打开腹腔后医务人员发现,肿瘤比超声提示的还要大,约23.5厘米×14厘米×9厘米,压迫着周围血管。如若操作不慎,很可能导致术中大出血、血压不能维持正常水平,这对刚出生6个月、体重仅有18斤的浩浩而言将是致命打击。与此同时,从影像学来看,肿瘤呈偏向于良性,但患儿甲胎蛋白偏高,仍不排除恶性的可能,更需防止瘤体再次破裂造成播散。这一切,对手术操作者都是非常严峻的考验。

由于瘤体下缘破裂凸入盆腔,需把肿瘤从盆腔内“捞”出。术中,成

燕采用类似分娩的手法,先将巨大肿瘤娩出。“右半肝要被瘤体占据的左半肝‘秀气’很多。”成海燕解释,“实际上,肝脏以肝正中裂为界分为左半肝和右半肝,左半肝小而薄,右半肝大而厚,当时的情形恰恰相反。”

手术紧急,术前没有时间运用3D技术评估残余肝脏体积是否足以维持肝脏功能。于是,手术团队依靠经验作出判断:右半肝虽看起来小,但实际残余肝脏体积是足够的,对于6个月大的浩浩而言,残余肝脏能帮助他顺利度过围手术期。

术野里,肿瘤呈膨胀性生长,从左半肝开始,推抵着周围血管。其中,肝中静脉作为肝脏重要的回流血管,必须完整保留;但受弧形压迫影响管腔变扁,它紧贴瘤体外缘,从影像学上已无法辨认其走形。成海燕凭借经验,手持双极,动作轻柔,沿着瘤体外缘,

竞技场上的
“福尔摩斯”

(上接第1版)

“我不知道啊!”“你们不是都问过我几次了吗?”“我也记不清了!”不配合,不配合,不能聚焦回答问题,访谈现场,群众演员扮演的患者给参赛选手设置了多个障碍,这让很多选手感到很棘手。韩扬也表示,这一环节不仅需要积极应对患者的问题,还要从中分析和找到对溯源有价值的信息线索,“这方面还需要不断提升”。

“个人防护方面总体得分相对较高,说明经历3年新冠疫情,这方面得到了很好的训练和应用。”李群说,但在访谈技巧方面,得分差距较大,有部分队员面对障碍不能有效地与病例进行沟通。40岁组得分最高,说明访谈技巧和实际工作经验有一定关联,年轻同志需要更多的实战机会。

基层人员能力有了
长足进步

此次参赛的96名选手来自31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团,每支代表队由3名选手组成。根据赛制规则,队员个人成绩的平均分最高的8支代表队进入决赛。

3月28日21:00,组委会公布了个人竞赛结果——刘天、韩扬以及浙江队的章光明3人获得了个人竞赛一等奖,他们所在的代表队也都顺利进入了第二天的团体决赛。因个人成绩排名第一,刘天被推荐作为全国五一劳动奖章的候选人。

“从结果看,个人竞赛前8名的队员,每个省只有一个,竞争激烈。此外,我们很高兴地看到,个人竞赛前32名的队员中,省级、地市级各占37.5%,县级占25%,体现基层疾控中心能力的长足进步。”李群说。

3月29日上午,团体赛正式开始。团体赛分为必答题、抢答题、风险题等多个环节。

此次比赛的考题中很大一部分来自实际案例,如非典、甲型H1N1流感事件等。同时,题目也涉及数学模型、大数据、基因测序、污水监测等新技术、新方法。此外,考题还设计了国际国内热点公共卫生问题,这就要求队员具备与时俱进的学习能力和一定的全球视野。

李群表示,团体竞赛中题目没有死记硬背的内容,知识点覆盖暴发调查、数据分析、监测预警、专题研究设计、数学模型等10多类知识模块。44道题目中,涵盖了20多种疾病。题型也比较多样,考察队员对知识的综合运用能力和逻辑思维分析能力。

记者注意到,获得个人竞赛前8名的选手中,多名选手曾参与过国家级或省级现场流行病学培训项目。中国疾控中心流行病学办公室负责人、中国现场流行病学培训项目主任马会来告诉记者,自2001年以来,中国疾控中心持续开展现场流行病学培训项目(CFETP),为国家和地方培养高素质的现场流行病学人才,采用“干中学”的模式,切实提升疫情和突发公共卫生事件现场调查和处置能力。该项目已招收近500名学员,在非典、新冠等重大疫情处置中发挥了重要作用。从2021年开始,国家通过中央转移支付项目,支持地方开展现场流行病学培训,培养更多的流调专业人员,提升疾控系统的流调能力。

李群表示,要成为一名优秀的现场流行病学调查工作者,需要有全面的专业知识、扎实的专业技能和丰富的实践经验。而对于大数据、数学模型等新技术,一个人全部掌握也是困难的,因此必须依靠团队合作。

“这次比赛是一个好的起点,能够激励大家不断提升业务水平,进而打造一支能战斗、能解决实际问题的现场流行病学人才队伍。”李群说。

像双手翻书似的,以精妙的力度“展开”左右半肝,在不伤及肝中静脉的前提下,将瘤体连带左半肝成功切除。“力度难拿捏,用力大小不易分离,用力太大又容易撕裂,追求的是力道的平衡。”成海燕说。

剥离后,此前受挤压的肝中静脉恢复充盈,透过轻薄的血管壁得以看见血液的流动。取出的肿瘤重约3.1斤,相当于浩浩体重的1/6,浩浩的腹围从术前的52厘米降至43厘米。经病理诊断,确如董亚伟所言,就是肝脏间叶性错构瘤。

术后,浩浩在儿童重症监护病房继续接受1天治疗后,各器官功能恢复良好,转回普通病房,于3月22日顺利出院。

很多人不免好奇:6个月大的孩子怎么会长如此巨大的肿瘤?成海燕表示,婴幼儿期出现肿瘤多为儿童自身基因突变所致,生长速度因患儿个体而异,浩浩的肿瘤并非一两天长成的。婴幼儿腹腔肿瘤往往深藏于腹腔内部,不易发现。此次切除的肝脏间叶性错构瘤虽是良性肿瘤,不会像恶性肿瘤一样造成远处转移,但会膨胀性生长,压迫周围器官,如挤压胃肠引起肠梗阻,挤压胆道造成梗阻性黄疸等急症,延误治疗会有生命危险。