

多国幼童暴发神秘肝炎

本报讯 当前,科学家正在努力调查一种未知且令人担忧的儿童重症肝炎暴发的原因。这种疾病在英国报告了74例,西班牙报告了3例,丹麦和荷兰也报告了类似病例。美国疾病控制与预防中心(CDC)则表示,正在调查该国亚拉巴马州的9例病例。

据《科学》报道,世界卫生组织(WHO)4月15日发表的声明指出,截至4月12日,英国和西班牙的患病儿童均未死亡,但有些儿童病情严重——7例需要肝移植,其中6例在英国。亚拉巴马州公共卫生部门也宣布,9名受影响的儿童中有两名需要肝移植。

“这些患儿一周前都还是非常健康的孩子。”英国伯明翰儿童医院儿科肝病学家Deirdre Kelly说,“这是一个严重的现象。”WHO欧洲区域办事处也发布声明称,“增长出乎意料,这应该得到认真对待。”

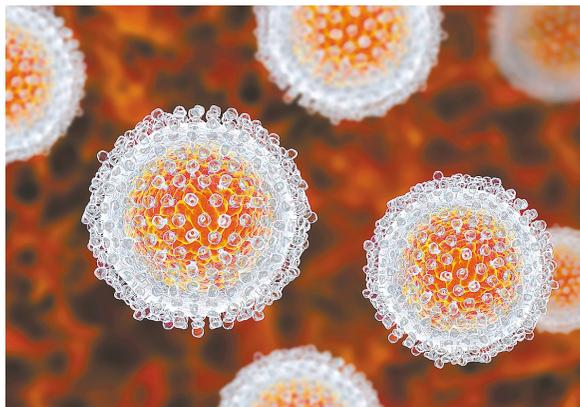
苏格兰调查人员于3月31日首次发现该疫情,当时他们已向苏格兰公共卫生局发出警告。3月的前3周,格拉斯

哥皇家儿童医院收治了一批3至5岁儿童,每个人都被诊断患有不明原因的严重肝炎。通常情况下,苏格兰每年发生此类病例不到4例,但截至4月12日已出现了13例。

4月12日,欧洲疾病预防控制中心发布了关于英国疫情的公共警报,指出呕吐和黄疸(皮肤和眼白发黄)是此类肝炎的常见症状。

据推测,腺病毒是其罪魁祸首。在英国,多达一半的患儿检测出该病毒呈阳性,亚拉巴马州所有儿童亦是如此。这是一种通过呼吸道飞沫传播的常见病毒,并通过接触感染者或病毒表面传播。但研究人员和医生表示,到目前为止,证据太少仍无法解开谜团。

苏格兰研究人员在论文中称,“主要的假设围绕着腺病毒——要么是一种具有明显临床综合征的新变体,要么是一



种常规循环的变体,这种变体对幼儿的免疫系统影响更为严重。”但苏格兰公共卫生局流行病学家Jim McEnamin警告说,“所有病例可能都不是由单一原因引起的。我们要确保寻找一切原因,而不局限于一个病毒。”

CDC正在帮助亚拉巴马州公共卫生部门调查9例1至6岁儿童的肝炎病例,他们的腺病毒检测呈阳性。事实上,病例自2021年10月以来就已发生。“腺病毒可能是这些病例的原因,但研究人员仍需了解更多情况。”CDC发言人Kristen Nordlund说。(王方)

本报讯 澳大利亚研究团队发现,一种用于预防年轻人脑膜炎的疫苗也能降低由相关细菌引起的“超级淋病”的发病率。相关研究结果近日发表于《柳叶刀—传染病》。

阿德莱德妇女儿童医院的Helen Marshall表示,该疫苗的效果相对温和,只能使性传播感染率降低40%,但它仍然可以对感染率产生有益影响,特别是在耐药病例不断增加的情况下。

淋病是一种通过性接触传播的疾病,一般来说,会导致男性或女性生殖器疼痛并产生分泌物,但在多达一半的女性和1/10的男性中,它不会引起任何症状。如果不及时治疗,最终会导致女性不孕或婴儿失明。

该研究涉及一种针对脑膜炎奈瑟菌的疫苗——4CMenB。该细菌与导致淋病的淋球菌密切相关。研究表明,脑膜炎疫苗产生的一些抗体可与淋病细菌结合。

4CMenB疫苗于2019年引入澳大利亚,适用于17至20岁人群。Marshall研究团队比较了接种和未接种脑膜炎疫苗的人患淋病的比率。结果表明,接种两剂疫苗可将淋病患病率降低33%。而在美国进行的一项类似研究发现,该疫苗的有效性为40%。

耐抗生素淋病正成为一个日益严重的问题。慈善机构英国抗生素耐药性负责人Colin Garner认为,理想情况下,应该为人们提供一种更有效的淋病疫苗,但任何可以用来对付这些耐药细菌的药物显然都是值得关注的。(辛雨)

相关论文信息:

[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00754-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00754-4)

对抗「超级淋病」有了新武器

张朝阳:农村卫生问题关乎医疗卫生改革成败

(上接第7版)

倡导精神的指引作用

《医学科学报》:前不久,《医师法》正式实施,这为基层医疗机构与工作者带来哪些机遇?

张朝阳:《医师法》进一步体现了以基层为重点的导向,促进优质医疗资源均衡化,给农村卫生发展提供了法律要求和保障。

一是《医师法》进一步明确执业要求。如允许在乡、民族乡、镇和村医疗卫生机构以及艰苦边远地区县级医疗卫生机构中执业的执业助理医师,独立从事一般的执业活动等。

二是《医师法》进一步鼓励资源下沉。如国家鼓励医师定期定点到县级以上医疗卫生机构,包括乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心等,提供医疗卫生服务,主执业机构应当支持并提供便利。

三是《医师法》进一步推动职业发展。如要求对乡村医疗卫生人员建立县乡村上下贯通的职业发展机制,通过县管乡用、乡聘村用等方式,将乡村医疗卫生人员纳入县域医疗卫生人员管理。

四是《医师法》进一步提升农村基层医务人员的社会认可度和权益保障。如明确在基层和艰苦边远地区工作的医师,按照国家有关规定享受津贴、补贴政策,并在职称评定、职业发展、教育培训和表彰奖励等方面享受优惠待遇。

《医学科学报》:不可否认,赤脚医生依然在我国基层医疗中发挥重要作用,您怎样理解“赤脚医生精神”?

张朝阳:“赤脚医生”是上世纪六七十年代对亦农亦医的农村卫生人员的特定称谓。数百万经过短暂培训的赤脚医生,手握“一根银针,一把草药”,满腔热情活跃在广袤原野上,为生活在农村地区的六亿农民防病治病提供了最基本的医疗卫生服务,为改善广大农村地区缺

医少药的问题作出了巨大的、无可替代的贡献。

我们认为,赤脚医生精神的核心要素是心系乡亲、植根乡村、奉献大爱的服务精神,亲尝百草、以身练针、追求大我的职业精神。这反映出赤脚医生热爱家乡、心系百姓,真心把乡亲当作亲人,全心全意为人民服务的精神;反映出赤脚医生以人为本、立足乡村,在贴近百姓生产生活一线提供基本服务的基本卫生保健服务特点和模式;反映出赤脚医生为掌握实际服务本领,牺牲小我、不断进取的职业追求和奉献精神;反映出赤脚医生救死扶伤、护佑健康,为农村社会发展提供健康基础的核心价值和基础作用。

总结提炼赤脚医生精神的过程,实际上是总结新中国成立以来农村卫生事业的发展史,是肯定农村卫生队伍的作用和贡献,更是继承和发扬卫生事业核心价值观的过程。