

2023年第九届北京医学会感染病学分会年会召开 强寒潮来袭 感染专家支招应对

医师报讯(融媒体记者 王璐)12月14日~16日北方局地降温超过20℃。在迅猛降温的影响下,我国19省(区、市)将有较高流感风险。“流感高发如何应对”“肺炎支原体造成的影响有多大?”“流感高发是否和新冠对机体造成损伤有关”……公众对这些问题众说纷纭、各有猜测,而公众关心的问题也是临床医生们所关注的学术问题。

如此寒冷的时节里,“2023第九届北京感染病学术年会”在12月16~17日召开。“考虑到正值呼吸道传染病流行季,我们在会议议程的设置上加入很多相关话题的探讨。”北京医学会感染病学分会主委王贵强教授在开幕式致辞中表示,“与此同时,有关新冠的问题也是有待我们继续研究的内容。”

据悉,此次会议邀请感染病及肝病专业领域全国知名专家就感染学科建设、新发突发传染病的流行病学及其防治、感染控制、病原体精准诊断等临床热点难点问题进行了研讨,为临床应对流感高峰季贡献力量。



王贵强 “长新冠”研究仍在继续,为未来类似病毒诊疗提供参考



王贵强教授

尽管新冠给人们造成巨大身心损伤的高峰期已然过去,但是为了以后能更好地应对这类病毒,临床的相关研究并未因此而止步,其中就包括长新冠这个话题。

北京大学第一医院感染疾病科主任兼肝病中心主任王贵强教

授介绍,相关研究发现,住院或已入住ICU的患者、老年人、反复感染者长新冠的发生率较高。一项涉及50万例新冠感染样本量的研究发现,1次、2次、3次感染所带来的住院风险分别增加了40%、320%、520%,疾病负担则分别增加了24%、54%、67%。同时,一项在欧洲感染学年会上刚刚发布的巴西研究数据表明,重症高风险女性再次感染也会造成长新冠发生风险的增加。

“尽管此前已有大量研究表明长新冠综合征现象的存在,但通过近半年的研究,我们看到临

床在长新冠具体机制方面所做出的探索。”王贵强介绍,相关研究具体是就免疫失调、微生物破坏肠道菌群失调、自身免疫活化、凝血和内皮细胞异常、神经信号传导功能障碍五大方面深入展开的。王教授介绍,一项代表性研究发现,与没有长新冠相关症状的感染者相比,长新冠感染者存在着免疫持续活化的情况,具体包括干扰素β、干扰素λ1等。而肠道微生态失衡在感染疾病中是一个共性的问题,在新冠感染中也不例外。

“当然我国在该领域展开了系列研究。”王教授重点介绍

了中日友好医院曹彬教授团队联合北京协和医院、武汉市金银潭医院开展的研究,这项研究纳入181例2020年1~5月在武汉市金银潭医院出院的新冠患者,并与年龄、性别相匹配的181例未感染新冠的人群进行社区对照,对出院的新冠患者发病后6个月、1年、2年、3个时间点及社区对照的血浆样本进行蛋白组学检测。研究获得了23个有潜在临床应用价值的长新冠蛋白标志物,标志物与肺功能、长新冠核心症状等相关联,这将有助于长新冠高危人群早期识别,并为新干预措施的研发提供靶点。

高燕 重症流感鉴别推荐 qSOFA 评分



高燕教授

流感是自限性疾病,大部分人在感染病毒后的1~4d出现发热、肌肉酸痛等症状,约一周后康复。但根据疾控中心的数据显示,每年我国因流感死亡的人数仍约有8.8万人,其中80%为60岁以上的老年人。“除了60岁以上的老年人,低龄儿童、慢性基础病患者以及肥胖人群也是重症流感的高危人群。”北京大学人民医院感染科主任高燕教授介绍。也正因如此,做好重症流感的早期诊断判别尤为重要。

一般来说,持续高热超过3d、合并肺炎就可以达到重症肺炎的诊断标准,危重症患者则会伴随呼吸衰竭、脑病等问题。“然而,重症流感的发生仅仅凭临床的表现和常规的实验室检查是很难被区分出来的。”高教授补充,比如有些老年人并没有肺炎相关症状,反而表现为基础疾病不可解释的进行性加重,甚至需要进入

ICU接受治疗。

面对一位就诊的患者,我们如何评估他的病情是回家用药即可还是需要住院治疗呢?针对这个问题,高燕教授介绍,肺炎风险CURB-65评分和肺炎严重指数(PSI)评分一般不能较好地预测重症流感的发生率;采用快速序贯器官衰竭(qSOFA)评分对可疑、临床诊断或确诊流感患者进行首诊的病情评估,体现出了较为理想的敏感性和特异性。

“临床上对重症流感救治造成影响的因素其实很多。”高燕教授介绍,能否尽早识别高危人群、有没有及时进行抗病毒治疗以及并发症的处理、抗菌药物的使用、器官保护的权衡等都可能造成影响。具有抗流感病毒活性的药物是治疗及控制流感的重要手段,但需要留意的是,部分免疫功能低下人群的流感复制时间更长,一个疗程抗病毒治疗或单一某种抗病毒药物可能效果不佳,需要两类抗病毒靶点药物联合使用或者延长用药疗程。此外,多项研究发现,重症流感和新冠不同的地方是患者很容易合并细菌、曲霉的感染,也正因如此,在面对重症流感患者,临床要密切留意病情变化、积极送检。

刘钢 肺炎支原体感染缘何今冬凸显



刘钢教授

细菌和病毒之间的微生物,一直是儿科感染中的常见病原体之一,其中5岁以下儿童肺炎支原体感染在呼吸道感染中的占比达18.8%,学龄儿童达56.7%。

“肺炎支原体感染一直持续存在。”首都医科大学附属北京儿童医院感染内科主任刘钢教授介绍,从既往流行病学数据来看,肺炎支原体感染曲线呈波浪起伏的特点。一项针对2019-2020年血清学监测结果的研究数据显示,在新冠疫情期间,无论是肺炎支原体还是衣原体,其感染占比均呈现下降趋势,且从整体上看,肺炎支原体的下降更为突出。

一项针对2017-2021年全球肺炎支原体感染的监测数据显示,尽管不同国家的检查手段有所差别,但也同

样呈现下降趋势。“一般来说,肺炎支原体感染会在每3~4年迎来一个高峰,但可能是由于新冠疫情期间戴口罩等相关防疫手段的采用,延迟了肺炎支原体感染高峰的到来。”

在今冬肺炎支原体感染流行期,一个问题被公众所看见,那就是肺炎支原体耐药性。刘钢教授介绍,肺炎支原体基因型、序列乃至分型的变化与其耐药与否息息相关。但一直以来,我国的耐药问题相对较为严重,为临床诊疗带来了难题。大环内酯类抗菌药物是国家卫健委《儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)》中针对肺炎支原体肺炎的首选药物,而针对大环内酯类药物无反应、72h评估无效的病例,可以考虑二线治疗。但无论是新型四环素类药物(包括多西环素、米诺环素),还是喹诺酮类药物(左氧氟沙星、莫西沙星等),其具体针对儿童的相关安全性数据较为缺乏。也正因如此,临床应进一步加强临床耐药相关问题的监测,更要注意肺炎支原体合并其他细菌、病毒感染的防范。

感染疾病回眸



王福生院士

儿童乙肝临床治愈备受关注

解放军总医院第五医学中心感染病学医学部主任王福生院士介绍,我国慢性乙肝感染者多起始于围产期或婴幼儿期感染,且慢性化率整体较高。近年来,随着乙肝临床治愈的目标逐渐深入人心,儿童乙肝的临床治愈问题也受到了更多的关注。如果能够及早检测发现儿童感染乙肝病毒,无论是急性还是慢性感染,都应该及时进行抗病毒治疗,这是很有必要的。

艾滋病功能性治愈如何突破

王福生院士表示,鸡尾酒疗法的出现大大降低了艾滋病的死亡率,而要实现艾滋病的功能性治愈,还有挑战亟待临床去完成,“如何清除艾滋病病毒库”“有效组织CD4+T细胞被感染”……干细胞或免疫细胞治疗是否会成为解决这些问题的答案?



姜天俊教授

未接种天花疫苗者 成猴痘易感人群之一

解放军总医院第五医学中心感染病学医学中心姜天俊教授:自1980消灭天花以来,许多国家便不再接种天花疫苗,但是猴痘是属于正痘病毒,没有接种过天花疫苗的人群,反而成为猴痘感染的易感人群之一。