

# 世卫组织更新埃博拉出血热预防建议

## 医务人员应严格遵循感染控制措施,并提醒公众注意个人卫生

埃博拉病毒在非洲西部持续蔓延,已成为全球关注热点。不仅因其发展迅速,几近“失控”,更因其最高可达90%的病死率,却尚无治疗及预防药物。

世界卫生组织(WHO)于本月7日更新埃博拉出血热预防控制相关建议,中国疾病预防控制中心(CDC)也据此常见问题作出介绍。WHO推荐,疑似或确诊患者应及时隔离。医务人员应严格遵循感染控制措施,切断传播途径,并提醒公众注意个人卫生。



埃博拉出血热(简称埃博拉)是一种严重且致命的疾病,侵犯人类和其他灵长目动物。

WHO指出,在目前西非国家暴发的疫情中,大部分病例由人传人导致。

健康人通过破损皮肤或黏膜直接接触埃博拉病毒感染者血液、分泌物(如粪便、尿液、唾液、精液)或被患者体液污染的物品(如衣物、床单或用过的针头)而感染。



WHO 8月7日更新的数据显示,已有100多名医务人员在诊疗及护理患者过程中感染埃博拉病毒,其原因可能是未穿戴个人防护用品或未严格执行感染控制措施。

埃博拉感染典型症状和体征包括突起发热、极度乏力、肌肉疼痛、头痛和咽喉痛。随后会出现呕吐、腹泻、皮疹、肾脏和肝脏功能受损,某些病例会同时有内出血和外出血。实验室检验结果包括血液白细胞计数和血小板计数降低,肝酶升高。而感染只有通过实验室检测才可确认。

埃博拉病毒潜伏期为2~21d,潜伏期内没有传染性。患者一旦开始出现症状,就具有传染性。

WHO建议,严重患者

需要进行强化的支持性治疗。患者往往会出现脱水,从而需要静脉或口服补液进行电解质补充。目前并无特异性治疗方法,也无获准使用的疫苗或药物。部分患者在得到适当的医疗后可康复。

据《青年报》报道,几内亚首都科纳克里第一例埃博拉出血热患者未确诊时曾在中几友好医院接受治疗,数日后死亡,同时感染9名医护人员,其中6人已死亡。该院有19名我国援几内亚医务人员。

### ● 神经

## 美国心脏协会: 注意颈部推拿致颈动脉夹层的可能性

美国心脏学会警告,尽管接受颈部推拿治疗患者,颈动脉夹层发病率可能很低,且因果关系难以证明,但医师应注意患者发生的可能性,并在实施颈椎推拿前,告知患者颈动脉夹层与颈部推拿治疗间的统计学相关性。(Stroke. 2014年8月7日在线版)

芝加哥洛约拉大学研究者指出,担忧的部分原因在于:颈动脉夹层患者常表现为颈部疼痛,在接受颈部推拿治疗前可能未诊断。

患者可因颈部疼痛就医,包括进行颈部推拿治疗,而颈部推拿可能加剧疼痛症状、颈动脉夹层甚至增加患者卒中风险。



病例报告和其他临床报告提示,物理治疗师或推拿师等常用机械推力进

行治疗,这可对颈动脉夹层发生起一定作用,但目前生物力学证据尚不足以建立因果关系。

因此声明推荐,在任何轻微外伤(包括颈部推拿治疗)后,有神经系统局灶症状的颈部疼痛或头痛患者都应接受紧急医学评估,以排除颈动脉夹层所致卒中可能。

### ● 癌症

## 肠道菌群检测可发现癌变

美国一项研究发现,与标准大便隐血试验(FOBT)和其他危险因素相比,分析肠道细菌可进一步提高结肠癌或癌前息肉的检出率,超过以往5倍。(Cancer Prev Res. 2014年8月7日在线版)

与单独使用FOBT相比,细菌分析可提高检测能力超过50%。来自全美的数据显示,65岁成年人腺瘤检测前发现的可能性为0.17%,但在使用细菌检测后,发现的可能性可提高到10.67%。

研究者发现,肠道微生物是结直肠癌发展的重要因素。可观察到结直肠癌患者肠道菌群失调,但



并未将其用于过癌症早期筛查。目前,结肠癌筛查主要使用FOBT和结肠镜,但当患者不愿行结肠镜检查时,并无其他替代技术。

研究者表示,细菌检测的优点是发现腺瘤或结肠癌患者大量消耗的某些特殊肠道细菌,与健康人群正常结肠黏膜区别。因此,细菌检测在未来或可广泛使用。

## 警惕老年脑功能减退导致的卒中

一项纵向研究结果显示,老年人认知功能减退或许是未来发生卒中并增加死亡风险的标志。(Stroke. 2014年8月7日在线版)

研究纳入7000例≥65岁成年人,无卒中史。结果显示,受试者认知功能基线较低者,随访10年后发生卒中风险更高(HR=1.61)。此外,受试者发生卒中(HR=1.17)与认知功能减退(HR=1.90)分别与死亡风险增加相关。

研究者发现,较差的认知功能和认知衰退不断进展将导致卒中,并增加受试者死亡的可能。既往研究更多关注于卒中后患者认知功能减退,特别是卒中相关的血管性痴呆,



而该研究首次探讨卒中前认知衰退与疾病风险间的关系。

认知功能减退与脑萎缩、白质异常及无症状性脑梗死相关,而所有这些情况都是未来卒中发生的危险因素。

## 阿替普酶溶栓治疗卒中获益的新证据

一项Meta分析显示,溶栓治疗可对老年急性缺血性卒中患者有益,对中重度卒中事件同样有效。(Lancet. 2014年8月6日在线版)

阿替普酶是一种血栓溶解药物,对治疗急性缺血性卒中有效,但始终存在其是否可用于卒中发生后较长时间、老年、轻微或非常严重

卒中患者的讨论。

牛津大学研究者表示,对不同年龄及严重卒中患者,即使治疗时间延迟,阿替普酶也可改善其神经系统预后,取得较好结果,治疗后3~6个月无明显身体残疾。

研究纳入9项随机试验中的6756例患者,阿替普酶使用与安慰剂或空白组对照比较。结

果并未显示阿替普酶对轻微或很严重卒中患者效果不佳,或对老年患者有效作用时间减少。卒中发生后4.5h,药物获益减少,但患者使用阿替普酶取得较好结果的比例并未减少。但阿替普酶也会增加症状性和致死性颅内出血发生(OR=5.55与OR=7.14)。

### ● 新闻

## “微创化”肿瘤治疗成“重头戏”

本报讯(通讯员吴志)7月27日在福州空军476医院,子宫肌瘤患者姚女士通过新型超声聚焦刀实施了一场没有刀光血影的手术,相当于“隔体”切除5cm瘤体,精度误差<1mm,最大限度降低身体损伤。

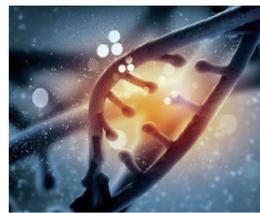
“在原有手术、放疗、化疗‘三板斧’基础上,肿瘤微创治疗的运用日益广泛。”该院肿瘤三科解方为介绍,专门成立的肿瘤微创治疗中心,尤其适合四肢、躯干、软组织或骨肿瘤,肝、脾、肾、膀胱、胰腺恶性肿瘤,及术后复发的实体肿瘤或年老体弱不能耐受外科手术的患者。当晚期肿瘤患者已出现广泛转移时,肿瘤与周围组织、血管紧密包裹,正常手术无法实施,但可通过微创手段摘除,达到治疗目的。

## PALB2基因突变增乳腺癌风险

一项最新研究显示,PALB2基因突变与女性乳腺癌风险显著增加相关。事实上,与不携带PALB2突变者相比,PALB2突变者70岁罹患乳腺癌风险增加35%。(N Engl J Med. 2014.371:497)

研究者表示,每个人一生发生乳腺癌的风险约在20%,其取决于乳腺癌家族史,同时也会明显受分娩和其他家庭因素的影响。继BRCA1和BRCA2基因后,PALB2是确定乳腺癌风险的另一个重要基因。该研究基于家族史为PALB2突变者人群,首次提出了明确风险评估。

研究纳入154个家庭



362例具有乳腺癌风险的PALB2基因突变者,结果发现,PALB2突变且<40岁女性患乳腺癌风险比一般人高8~9倍,40~60岁女性高6~8倍,≥60岁者也高出5倍。

PALB2突变但无乳腺癌家族史者,70岁罹患乳腺癌风险约33%;而有两位以上一级亲属罹患过乳腺癌的PALB2突变者,50岁患乳腺癌的风险就高达58%。

本版编译 王坤