

全球艾滋病蔓延趋势得到扭转

15年内避免 3000 多万例艾滋病新发感染

联合国艾滋病规划署 7 月 14 日发布报告称，联合国千年发展目标中的第六个目标，即遏制并扭转艾滋病蔓延的目标已经实现，并有望到 2030 年实现结束艾滋病流行的目标。（UNAIDS 网站、健康报）

报告显示，自 2000 年联合国千年发展目标中提出防控艾滋病的目标以来，艾滋病新发感染率下降了 35%，艾滋病相关死亡率下降 41%，全球已避免 3000 多万例艾滋病新发感染和近 800 万例艾滋病相关死亡。

报告指出，2000 年艾滋病新发感染者为 310 万，2014 年这一数字为

200 万，下降了 35%。到 2014 年，印度、肯尼亚、莫桑比克、南非和津巴布韦等 83 个国家停止或扭转了艾滋病的流行趋势，而这些国家感染艾滋病病毒人数占全球总感染人数的 83%。

“世界已经实现了停止或扭转艾滋病流行趋势的目标。”联合国秘书长潘基文表示，由于抗逆转录病毒治疗药物价格下降了 99%，从之前每人每年约 1 万美元降至每人每年 100 美元，截至今年 3 月，全球约有 1500 万名艾滋病病毒感染者接受了这种治疗，占全球 3690 万名艾滋病病毒感染者的 40%。



联合国艾滋病规划署执行主任西迪贝表示，2000 年，约 52 万名儿童

新感染艾滋病病毒，由于没有抗逆转录病毒治疗，儿童大量死亡。随后，许

多国家行动起来，确保感染艾滋病病毒妊娠女性获得药物以防止其子女感染。到 2015 年，儿童新发感染艾滋病病毒比例下降了 58%。古巴成为世卫组织认可的首个消除儿童新发感染艾滋病病毒的国家。

报告强调，未来 5 年是实现 2030 年结束艾滋病流行的关键窗口时期，目前全球每年投入艾滋病防治资金约 220 亿美元，到 2020 年之前这个数字需要增至 319 亿美元，低收入国家尤其需要在短时间内大量投入资金，全球艾滋病防治资金约 50% 需投向撒哈拉以南非洲。

精神

验血或可成为诊断精神分裂症新方法

澳大利亚和美国科学家最近在《自然·分子精神病学》发表文章称，血液中的血管内皮生长因子增多，可能是患精神分裂症的标志。这表明验血可能成为诊断精神分裂症的新方法，有望显著降低诊断成本。（Mol Psychiatr.2015 年 7 月 14 日在线版）

目前诊断早期精神分裂症的方法主要是使用脑功能成像等一系列复杂手



段检测大脑是否出现病变。该研究比较了 96 例精神分裂症患者和 83 例健康人。结果发现，血管内皮生长因子指标上升与人大脑中的前额叶皮质萎缩有很大关联，后者被认为是精神分裂症患者大脑病变的重要表现。此外，血管内皮生长因子指标上升与血液中白细胞介素-6 增多会同时出现。由于白细胞介素-6 会引起大脑炎症，科学家推测，至少部分精神分裂症患者病因是脑炎。若这一推断准确，则治疗这部分精神分裂症患者就可以结合脑炎的治疗。

风湿

我国强直性脊柱炎患者超 500 万

本报讯（记者 裘佳）“40 岁以下患者如逐渐出现腰背部疼痛和晨僵，夜间加重，休息后未好转而活动后减轻，症状持续超 3 个月，应尽快到风湿科就诊，不要延误病情，抱憾终生。”7 月 15 日，北京协和医院风湿免疫科曾小峰教授在西安杨森制药“爱，让我们挺直做人”强直性脊柱炎（AS）暑期关爱青年活动启动会上呼吁。

AS 是一种系统性疾病，不仅主要累及脊椎，也可侵犯髋关节等周围关

节及关节外的其他脏器和组织，如眼、胃肠道或皮肤等。曾教授表示，我国有超过 500 万 AS 患者，大部分是 20~30 岁年轻人，且男性多于女性。

“对于除脊柱关节症状外伴有髋关节受累或关节外表现的 AS 患者，建议尽早静脉滴注生物制剂，以快速强效控制炎症，防止关节新骨形成、骨质破坏或病程进展至残疾。”浙江大学医学院附属第一医院风湿免疫科林进教授表示。

肝病

肝内胆汁淤积症妊娠女性：

肝癌、免疫疾病和心血管病风险高

瑞典一项研究显示，妊娠期肝内胆汁淤积症（ICP）女性随后发生肝癌、免疫疾病和心血管病风险高于未患 ICP 女性。（J Hepatol.2015;63:456）

ICP 是妊娠期最常见的肝脏疾病。研究纳入瑞典 1973~2009 年生育的 11 388 例 ICP 女性患者。结果显示，与对照组相比，ICP 与总

体癌症发展并不相关，但与肝癌（HR=3.61）与胆道癌（HR=2.62）相关。

ICP 患者糖尿病、甲状腺疾病、银屑病、多发性关节炎、克罗恩病风险分别增加 47%、30%、27%、32%、55%，与溃疡性结肠炎不相关。

ICP 女性发生心血管病风险小幅增加



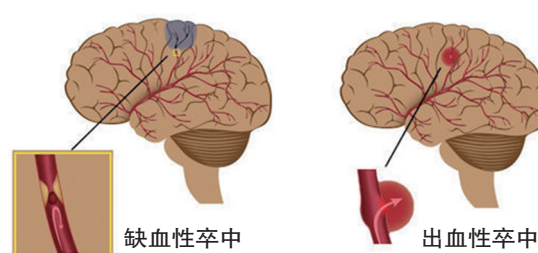
（HR=1.12），且心血管病风险只在确诊先兆子痫患者中增加。对于未患 ICP 女性，妊娠期糖尿病或先兆子痫与随后心血管病有关。

神经

行 PCI 者脑梗风险是脑出血的 3 倍

英国一项研究显示，接受经皮冠脉介入治疗（PCI）的患者中发生缺血性卒中风险是出血性卒中的 3 倍。（Eur Heart J. 2015;36:1618）

研究纳入 2007~2012 年英国 426 297 例行直接 PCI 患者。结果显示，共 436 例（0.1%）患者发生缺血性卒中和短暂性脑缺血发作（TIA），出血性卒中发生率为 0.03%。2007 年，缺血性卒中和 TIA 的发生率为 0.67/千人，2012 年为 1.14/千人。2007~2012 年，TIA 发生率未增加，而缺血性



卒中发生率从 0.33/千人增至 0.75/千人。出血性卒中发生率呈非线性降低，从 2007 年的 0.29/千人，降至 2012 年的 0.15/千人。

研究者指出，几个缺血性卒中风险因素在评估期间增加，包括平均年龄、使用循环支持

设备、ST 段抬高型心肌梗死治疗、卒中或心脏病瓣膜病等。而出血性卒中减少可能与溶栓率显著下降相关（从 2007 年 9.26% 降至 2012 年 1.16%）。

本版编译 裘佳

肿瘤

年轻癌症幸存者住院率高

加拿大一项研究表明，随时间推移，年轻癌症幸存者仍有较高住院率。（J Clin Oncol.2015 年 7 月 13 日在线版）

研究纳入 20 275 例至少 5 年无复发的年轻癌症幸存者（确诊年龄 20~44 岁），对照组为与研究组年龄和性别匹配的 101 344 例正常人。平均随访 9.93 年。

结果发现，随访期间，研究组中 34.3% 有至少 1 次住院经历，对照组中该比例仅为 27.3%。男女间无明显差异。随时间推移，所有时段研究组比对照组均更可能住院。胃肠道肿瘤、泌尿系统肿瘤、结肠直肠癌、脑肿瘤、白血病或淋巴瘤患者住院风险是对照组的 2 倍。总体而言，研究组住院风险是对照组的 1.51 倍，住院累积时间较对照组多至少 20 年。

国内学者绘制 NKTCL 淋巴瘤最全基因组图谱

上海交通大学领衔的系统生物医学协同创新中心，联合 17 家医院，在自然杀伤/T 细胞淋巴瘤（NKTCL）基因组学、分子病理学和临床预后相关性研究去的重要成果，绘制迄今 NKTCL 最全面系统的基因组图谱，发表在《自然遗传学》杂志。

系统生物医学协同创新中心陈赛娟院士、陈竺院士和赵维莅教授带领研究团队利用第二代测序技术对 80 例 NKTCL 进行全外显子组测序发现，RNA 解旋酶 DDX3X 基因在 NKTCL 中存在高频突变，居于各基因突变首位，抑癌基因 TP53 突变频率次之；且两种基因突变互相排斥，提示两者致病机理高度相关。

研究证实，结合 TP53 突变及淋巴瘤国际预后指数（IPI）情况，可进一步将 NKTCL 患者分为：低危组（IPI 0~1 且 DDX3X 及 TP53 为野生型）、中危组（IPI 0~1 且 DDX3X 或 TP53 为突变型；IPI 2~5 且 DDX3X 及 TP53 为野生型）及高危组（IPI 2~5 且 DDX3X 或 TP53 为突变型）。使 NKTCL 临床预后判断分层更清晰严谨，为分层精准治疗提供潜在靶点。

（丁燕敏）