

第七届全国深部真菌感染学术会议在京召开

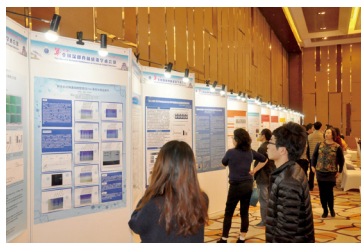
多学科携手 共探深部真菌感染难题

本报讯（记者 裴佳 见习记者 张亮）春风送暖，万象更新。在这春意盎然的季节里，由国家卫生计生委医药科技发展研究中心主办的“第七届全国深部真菌感染学术会议暨 2017 国际医学真菌新进展学习班”于 3 月 16-18 日在京召开。来自国内外感染、呼吸、血液、ICU、皮肤、放射、检验等各个领域的专家学者聚首北京，共同探讨深部真菌感染的诊治进展。

大会主席、北京大学第一医院皮肤性病科李若瑜教授表示，随着免疫受损患者的不断增多，深部真菌感染患病率日益增高，这些感染涉及多个临床科室，其

诊治面临巨大挑战，亟需多学科携手，共同攻克难题。

“该学术会议于 2005 年在翁心华等教授的倡导下，多学科专家共同发起，每两年举办一届，已成为真菌领域跨学科的品牌盛会。”李教授介绍，“今年的会议在学术内容和组织形式上均有创新突破。报告内容展现真菌诊治及基础研究的前沿进展，由海内外著名专家分享报告。并打破以学科分类的传统，按病原体分为曲霉菌、念珠菌、隐球菌和其他真菌相关疾病 4 个版块。期待通过本次学术交流进一步提高真菌诊治能力及真菌感染诊断实验室的标准化发展。”



主题报告

李若瑜
宿主免疫对真菌感染
敏感性有重要作用

北京大学第一医院皮肤性病科李若瑜教授介绍，机体正常的免疫反应对于清除真菌感染十分重要。近年来对固有免疫和适应性免疫的更深一步了解，使我们能更好地了解宿主免疫缺陷对疾病的敏感性。

近年发现，CARD9 在诸多疾病中扮演重要角色，CARD9 基因多态性与免疫炎症性疾病更成为了研究热点。李若瑜教授介绍，CARD9 能激活免疫级联反应，通过参与 C 型凝集素受体（CLR）识别在抗真菌免疫中扮演关键角色，并辅助 Th17 细胞产生 IL-17。当 CARD9 基因表达缺陷时，容易受到真菌感染。近几年研究报道 CARD9 突变在慢性皮肤黏膜念珠菌病、丝状真菌感染、疣状瓶霉皮肤感染、侵袭性皮肤癣菌肉芽肿及其他暗色丝状真菌感染中的重要作用，丰富了对于 CARD9 缺陷临床疾病谱的认识。

宿主免疫在真菌感染中作用已成为当今真菌感染领域的研究热点之一。随着研究的深入，有望找到新的临床治疗靶点，提供新的诊疗思路。

黄晓军
临床联合诊断技术
明确真菌感染诊断

侵袭性真菌感染（IFI）发生率随严重免疫功能低下人群的日益增多而显著上升。如何明确诊断是国内医生面对 IFI 的最大困惑。

北京大学人民医院血液病研究所所长黄晓军教授介绍，当前血清的特异性抗原检测受到关注，尤其半乳甘露聚糖（GM）抗原试验。高分辨率 CT 检查对肺部深部真菌的诊断具有一定的特异性，但仍有其局限性。有研究分析了据 CT 特征性改变开始抗真菌治疗和据血清学阳性依据开始抗真菌治疗患者的疗效。结果发现，单纯依靠血清学阳性开始抗真菌治疗，其特异性不够，可能导致过度治疗。

不同诊断技术各有局限，诊断技术的联合或许是更好的选择。黄教授指出，依靠 GM 试验阳性联合 CT 的各种影像学改变既可以保证一定的敏感性，又有助于针对性地进行抗真菌治疗。

黄晓军教授指出，诊断技术终究不能替代临床技巧。只有根据临床具体情况，才能更好地判断这些诊断技术的意义。

施毅
避免过分依赖新型抗原
或分子生物学检测

南京总医院呼吸内科施毅教授介绍，IFI 至今尚无简便准确的诊断方法。临床上根据传统实验室方法做出的诊疗决策有明显的局限性。而新型抗原或分子生物学检测易受众多因素干扰。

在侵袭性真菌感染诊治过程中，一方面存在对临床标本尤其是气道标本的镜检和培养的忽视和解读不充分，如忽视痰培养阳性结果的意义，延误了治疗的最佳时机。另一方面也存在高估培养结果的临床价值，以气道标本培养阳性作为 IFI 临床诊断的“微生物学证据”，从而导致过度治疗。

临床上应避免过分依赖新型微生物抗原检测或分子生物学检测方法，而忽视临床标本的镜检和培养。很多时候，镜检可能更为快捷、经济和可信。同时，标本真菌镜检和培养应建立在合格的标本留取方法及规范的标本处理程序基础上。这样的结果才可能成为有力的诊断依据。临床解读中，需结合地区性微生物学特征、高危因素、临床表现及其他实验室检测结果作出综合判断。

朱利平
免疫正常者亦可发生
隐球菌感染

隐球菌脑膜炎发生率和死亡率均居高不下。复旦大学附属华山医院传染科朱利平教授介绍，隐球菌感染在真菌性脑膜炎中最为常见。隐球菌脑膜炎不仅可发生在艾滋病患者和非 HIV 相关免疫低下患者，也可发生在免疫正常患者。

有研究报道，大部分非 HIV 相关隐球菌脑膜炎患者存在激素使用、自身免疫疾病等易感因素。事实上，免疫正常宿主也可发生隐球菌脑膜炎。以往研究常将非 HIV 感染者归为一类，而未分析非免疫低下患者隐球菌感染特点。通过回顾性分析华山医院 11 年间收治隐球菌脑膜炎病例发现，并非所有免疫低下患者会发生隐球菌病：HIV 患者中近 39% 会发生隐球菌病，实体器官移植患者隐球菌病总体发生率为 0.2%。

朱利平教授指出，目前已知的隐球菌发生危险因素不能完全解释其易感性，免疫遗传易感因素被证实会增加感染风险。这为诸多所谓“免疫正常”的患者提供很好的遗传易感性研究机会，为进一步理解隐球菌感染的分子免疫研究提供基础。

潘炜华
警惕“超级真菌”
在中国出现

美国疾控中心曾公布调查报告，在美国发现一种具有耐药性的致命“超级”真菌——耳道念珠菌。截至 2017 年 2 月 2 日，感染人数已增至 33 人。

第二军医大学长征医院皮肤科潘炜华教授介绍，耳道念珠菌对一种或多种主要的抗真菌药物具有耐药性。主要引起伤口及耳部感染，往往发展成真菌性败血症。感染者死亡率高达 60%，故称之为“超级真菌”。研究显示，几乎所有的耳道念珠菌对氟康唑耐药，一半以上的菌株对伏立康唑耐药，1/3 对两性霉素 B 耐药，亦有少数菌株对棘白菌素类耐药。这表明目前针对耳道念珠菌的治疗方案选择将非常有限。

潘炜华教授呼吁，国内应建立高水平的医学真菌诊断鉴定平台，提高对常见以及少见致病真菌的鉴定水平。目前的质谱技术尚未包含针对耳道念珠菌的数据，因此需要及时对有能力进行基质辅助激光解析串联飞行时间（MALDI-TOF-MS）质谱仪检测的部门进行数据库完善和更新。

（下转第 19 版）