

柳叶刀子刊发文

中国学者呼吁：国家承担生育成本

近日，武汉市普爱医院李文洲院长等柳叶刀子刊撰文提出中国的生育成本应该由国家承担。文章呼吁，在包括中国在内的所有国家中，生育对社会的发展至关重要，因此相关成本应由整个社会，而不仅仅是妇女及其雇主承担。（Lancet Glob Health.6月1日在线版）

文章指出为了应对人口老龄化问题，我国2015

年底出台了二胎政策，同时还推出了一系列奖励措施。然而，时隔一年，出生人数却持续下降。下降的原因除了住房、教育和生活成本高昂，以及人们生育观念的变化外，另一个重要但容易被忽视的原因是，由于用人单位的相关成本增加，双子女政策实际上给妇女带来了更多的隐性歧视。

虽然法律法规明确规定

招聘人员不得歧视在怀孕、分娩或哺乳期间的妇女，不得侵犯她们的权利，但事实上很难监督。因此，用人单位往往采取隐形措施，减少招聘妇女，或终止生育女性雇员的合同。由于这些原因，影响了生育率的提高。

面对上述问题，我国可以学习其他国家使用的方法，解决有关二胎政策的就业问题。如减少雇用妇女的公司的税收等。



公共卫生

衣原体和梅毒发病美国第一 淋病发病率非洲最高

近日，WHO公布的简报《2016年四种可治愈性传播感染全球流行率和发病率估计》最新数据显示，全球每天新增超过100万例性传染疾病病例，包括衣原体、淋病、滴虫病和梅毒。全球平均每25人中就有1人至少患有一种性传播疾病（STIs，有时也被称为STDs），每年有超过3.76亿新病例。结果显示，美国女性和男性的衣原体和梅毒发病率最高，而非洲区域淋病发病率最高。（WHO官网）

WHO性传播感染部门战略确定了在全球范围内，2018-2030年期间淋病和梅毒发病率降低90%的目标。该研究强调了扩大国家一级数据收集工作的必要性，并为监测2016-2021年世界卫生组织全球卫生部门战略的进展提供了初步基线。对于梅毒，该研究运用Spectrum-STI建模工具（该工具的开发旨在帮助各国整理和解释其STI数据）中全球978

个数据点进行统计；对于衣原体、淋病、滴虫病，该项研究收集Pubmed上已发表的130篇全球范围的15-49岁人群2009-2016年相关的调查研究。

综合两部分结果，并使用了贝叶斯荟萃分析，最终生成2016年全球总的STIs估计值。2016年估计有1.27亿新衣原体病例、1.56亿滴虫传染、8700万淋病病例和630万梅毒病例。2016年全球女性患病率估计为：衣原体3.8%（95% UI: 3.3~4.5）、淋病0.9%（95% UI: 0.7~1.1）、滴虫病5.3%（95% UI: 4.0~7.2）、梅毒0.5%（95% UI: 0.4~0.6）。在男性中，患病率估计为：衣原体2.7%（95% UI: 1.9~3.7）、淋病0.7%（95% UI: 0.5~1.1）、滴虫病0.6%（95% UI: 0.4~0.9）、梅毒0.5%（95% UI: 0.4~0.6）。与WHO2012年发布的上一次数据相比，没有实质性的下降，已经成为全球严重的经济和社会负担。

相关链接

根据世界银行对全球国家和地区的分类，高收入国家和地区的STIs估计流行率最低，低收入国家和地区的淋病、滴虫、梅毒流行率最高。对于衣原体，中高收入国家和地区最高。该研究估计2016年衣原体的全球发病率为女性每千人34例，男性每千人33例；女性淋病每千人20例，男性每千人26例（95% UI: 15~41）；女性滴虫病每1000人40例，男性每千人42例；女性梅毒每千人1.7例，男性1.6例。

评估四种可治愈的STIs患病率和发病率在全球化背景下尤为重要，研究者建议，应该改进STIs数据收集方式，可以和艾滋病收集和管理平台相结合；WHO最近制定的关于评估产前保健机构中性传播感染流行率的规则可以提供帮助；此外，各国还应该提高对STIs监测和数据收集的重视程度。

感染

美肺炎儿童：易被过度诊断与滥用抗生素

近日，芝加哥的一项全国性研究显示，在美国社区获得性肺炎的学龄前儿童经常在门诊和急诊接受不必要的胸部X光检查和抗生素治疗。（J Pediatric Infect Dis Soc.5月20日在线版）

2008-2015年期间超过600万次患有社区获得性肺炎的1-6岁患者中，8.6%接受了的全血细胞计数检查，43%进行了胸部X光检查，73.9%给予抗生素治疗。然而，幼儿社区获得性肺炎的大多数病例是由病毒引起

的，抗生素对其没有任何益处。并且，进行过度的胸部X光和全血细胞计数和血培养检查，以及滥用抗生素，违反了2011年儿科传染病学会和美国传染病学会发布的儿科社区获得性肺炎的临床治疗指南。

肿瘤

补充维生素D可降低癌症死亡率

近日，密歇根州立大学的一项纳入近8万例患者服用维生素D和安慰剂预防疾病的Meta分析结果显示，服用维生素D三年以上，可以使癌症患者死亡率下降。研究者认为，虽然没有任何证据证明服用维生素D可以预防癌症，但可以降低癌症死亡率，

所以研究者希望更多的医生，特别是肿瘤学家，为患者补充维生素D。（J Clin Oncol. 5月26日在线版）

研究者对检索到的数据库中关于服用维生素D与安慰剂随机对照试验进行了分析，各种研究预防的疾病类型不尽相同，但所有纳入研究的患者

都至少服用维生素D三年，该Meta分析最终纳入10项随机对照试验，共79 055例患者，平均年龄68.07岁，女性占78.02%，最小随访≥4年。结果显示，与安慰剂相比维生素D补充与癌症相关死亡率显著降低相关（RR 0.87; 95% CI: 0.79~0.96; P = 0.05）。

马骏教授团队受邀牵头柳叶刀鼻咽癌专题研讨

鼻咽癌研究需回答18个问题

近日，中山大学肿瘤防治中心马骏教授与孙颖教授团队受邀牵头的鼻咽癌专题研讨。联合鼻咽癌高发区及北美和欧洲的鼻咽癌专家，对鼻咽癌的流行病学、肿瘤生物学、诊断与分期、影像学、随访与预后、放化疗和免疫治疗等多个维度的研究热点与争议问题进行了全面深入的分析，并拟出了未来5年鼻咽癌领域亟待解答的18个问题，为未来鼻咽癌的研究方向奠定了基础。（Lancet.6月6日在线版）研究组针对鼻咽癌提出了18个亟待解决的问题：

- （1）Epstein-Barr病毒（EBV）进展的生物学机制是什么，感染和鼻咽癌发展的关系？
- （2）鼻咽癌遗传学改变特点；
- （3）鼻咽癌筛查适应证及间隔；
- （4）血浆EBV DNA如何纳入当前的疾病分期系统？
- （5）治疗期间EBV DNA监测；
- （6）生物标志物如何预测治疗反应、预后和疾病进展；
- （7）放射免疫学模型如何改善鼻咽癌的治疗决策？
- （8）利用人工智能治疗鼻咽癌；
- （9）IMPT和IMCT在鼻咽癌中的新作用是什么？
- （10）如何联合顺铂治疗？
- （11）是否应通过放射治疗II期或T3N0M0鼻咽癌，单独或同步放化疗？
- （12）洛铂或奈达铂是否可以取代顺铂，或者可以替代卡培他滨、氟尿嘧啶？
- （13）辅助化疗的价值是什么？
- （14）鼻咽癌残留或复发的那些患者应该接受手术还是放疗？
- （15）哪些转移性鼻咽癌患者应该接受放疗或放化疗？
- （16）转移性切除手术或立体定向消融放疗的作用是什么？
- （17）如何联合使用免疫疗法；
- （18）如何确定可以从免疫疗法中受益的患者？到下一个水平所需要的知识、工具和治疗方法。



马骏教授（左）与孙颖教授（右）