

王辰院士柳叶刀发表述评

控疫假期等多措并举遏制新冠疫情

2月24日,《柳叶刀》在线发表由中国医学科学院北京协和医学院王辰院士领衔的述评。文章指出,中国在抗击COVID-19疫情的过程中,将“控疫假期”与其它措施结合使用,对遏制疫情蔓延起到了一定的作用。对延长的春节假期期间增加社会距离及疫情防控政策的总体效果,还需要在未来的实证研究中进行评估。随着人们逐渐返工,中国应继续执行部分政策来确保能持续控制COVID-19疫情。(Lancet.2月24日在线版)

WHO总干事谭德塞24日表示,WHO和中国联合专家考察组已结束在中国的疫情考察工作,考察组发现,疫情在1月23日~2月2日之间达高峰后呈平稳状,随后一直



在稳步下降,由此考察组判断疫情顶峰已过。疫情得到控制又和中国所做的努力分不开。

春节控疫措施

疫情发展初期正值春节,这是中国一年中最重要的节日,也是人口大规模流动时期。中国

政府在春节假期期间实施了一系列增加社会距离的措施,以减少人群间接接触次数、增加人群间距离,这使得春节假期对于阻遏疫情蔓延可能起到一定作用。这些举措包括鼓励居家休养,减少群众聚集性活动等,并通过一系列政策措施、

信息公开和健康宣传教育,广大民众普遍有了自我保护和防护意识。

春节假期结束后,为了防止疫情扩散,中国政府延长了春节假期。湖北省延至3月10日,其他部分省市延至2月9日,以使假期长于病毒最长潜伏期。同时,将COVID-19确诊患者在医院进行集中隔离也是有效措施之一。在感染人数最多的武汉,轻症确诊患者被隔离在由大型建筑(如体育馆或会议展览中心)迅速转型而来的大规模临时医疗场所,即“方舱医院”。

控疫假期的“启示”

首先,COVID-19潜在传播的国家,或是在未来应对新型突发传染病疫情时,可考虑将“控疫

假期”或“控疫停工停学期”作为一种增加社会距离的方法来降低疾病传染率。其次,“控疫假期”时长的确定,应考虑到该新发传染病的流行特征。第三,控疫假期的核心是在整个停工停学期,防止潜伏期无症状感染人群传播疾病。

世界还没做好采取中国方法的准备

随着新冠肺炎世界范围蔓延,造成了25日中国以外国家新增病例首超中国的局面。WHO和中国联合专家考察组外方组长Bruce Aylward博士在24日记者招待会上表示,国际社会明显在思想上和行动上,尚未做好准备采用中国的方法,而中国的方法是日前我们唯一知道的、被事实证明成功的方法。

呼吸

专科治疗改善肺动脉高压患者结局

近日,研究者提供了肺动脉高压患者在专科医院治疗可改善其死亡率、住院治疗方式等临床结局的新证据。(Chest.2月25日在线版)

研究比较了在专科医院治疗和未在专科医院治疗的肺动脉高压患者,结果显示,专科医院治疗可改善患者的生存率

(HR=0.68, P=0.012),患者住院次数更少(IR=0.54, P<0.001),并且医院提供了更频繁的疾病监测。

与非专科医院相比,患者早期转诊至专科医院(诊断<6个月)可改善预后。转诊至专科医院的患者更常开具血管扩张药(P<0.001),并更

多地被诊断为肺动脉高压(P<0.001)。

由此可见,专科医院治疗可改善肺动脉高压患者的死亡率和住院治疗结果。专科医院治疗受益是多方面的,如接受血管扩张剂治疗和疾病监测的频率更高。这些结果为肺动脉高压患者早期和定期转诊提供了有力证据。

热点追踪

李兰娟院士发文分析武汉外新冠肺炎病例特征 浙江省发病病例较武汉市症状轻

李兰娟院士团队针对此问题进行深入研究,纳入62例浙江省7个中心的新新冠肺炎病例,结果显示,与武汉地区首批感染SARS-Cov-2患者相比,本研究中浙江省患者的症状相对较轻。有必要加强对病毒的监测,并尽快研究针对SARS-Cov-2感染的药物和疫苗。(BMJ.2月19日在线版)

2020年1月下旬,随着中国春节假期的到来,很多在武汉的人返回家

乡。有研究发现武汉以外地区患者的特征与武汉地区最初报道的病例特征有所不同。

研究纳入62例患者都曾接触过确诊感染患者。62例患者中,23例(37%)之前在武汉居住,其余39例(63%)在发病前曾到武汉进行过短期旅行。患者从接触感染者到症状出现的潜伏期中位数为4d(3-5d)。从症状出现到首次入院的中位时间为2.0d。发病时常见的症状为发

热(48例;77%)、咳嗽(50例;81%)、咳痰(35例;56%)。

入院时,62例患者中,有19例(31%)出现白细胞减少,26例(42%)出现淋巴细胞减少,D-二聚体水平在正常范围内。除1例患者外,其余患者的胸部CT或胸片均显示异常。

作者认为,本文的研究人群可能代表了2020年1月以来感染患者的大部分临床特征。

专家视点

全球首个全人源 TNFi 单抗 安全性和有效性俱佳

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊

近日,《医师报》记者获悉艾伯维的阿达木单抗(修美乐)克罗恩病适应症正式获批,就此采访了空军军医大学西京消化病医院副院长吴开春教授,他表示:“临床研究显示,我国30例受试者的血药浓度明显高于其他国家患者,我考虑阿达木单抗(修美乐)是否更适合国人。”

吴开春教授是阿达木单抗(修美乐)在国内II期临床研究的主要研究者,并参与了III期临床研究。他介绍,我国的临床研究结果显示阿达木单抗(修美乐)治疗克罗恩病的临床缓解率明显高于国外,对中至重度活动性克罗恩病患者有良好的有效性、安全性和耐受性。

公开资料显示,作为治疗克罗恩病的全球首个全人源抗肿瘤坏死因子(TNFi)单抗,阿达木单抗(修美乐)于2003年全球上市,累计使用患者已近128万。吴开春教授介绍:“临床研究显示,阿达木单抗(修美乐)的短期疗效显著,1周可改善C反应蛋

白(CRP),4周近50%患者临床缓解;长期疗效持久稳定,约60%患者长期维持临床缓解。”

目前,国内治疗克罗恩病的生物制剂是人鼠嵌合抗体,其中约有25%为鼠源蛋白结构,而异源蛋白进入人体可能会引发免疫反应,并导致药物疗效降低。由于多种原因,人鼠嵌合抗体治疗克罗恩病两年继发性失效率近50%,在治疗中多数需联合免疫抑制剂,但免疫抑制剂会增加患者发生肿瘤或感染的风险。研究资料显示,克罗恩病中年轻男性患者和老年人患者在这方面的风险更大。吴开春教授表示:“阿达木单抗(修美乐)的2年的继发性失效率较低,且4年60%患者长期维持临床缓解,无论是否合并使用免疫抑制剂均能维持临床缓解率。”

激素治疗有助于控制克罗恩病,但长期使用激素会有副作用。研究显示,阿达木单抗(修美乐)治疗克罗恩病,6周近50%患者可停用激素并持久维持临床缓解。“阿达木单抗(修美乐)更适合激素



吴开春 教授

依赖的克罗恩病患者。”吴开春教授介绍,“对处于哺乳期、妊娠期的女性患者,阿达木单抗(修美乐)安全性更好,临床上可优先考虑使用阿达木单抗(修美乐)。”

克罗恩病的临床结局与黏膜愈合密切相关。吴开春教授介绍:“阿达木单抗(修美乐)可抑制克罗恩病炎症病变,III期临床试验结果显示,黏膜愈合率高达37%左右;ADHERE研究显示,瘘管完全愈合长达4年,可降低克罗恩病相关住院及手术风险。”(修美乐已获批用于治疗中重度活动性克罗恩病成年患者,是目前国内唯一的皮下注射全人源抗TNF单抗。今年1月1日起,已在全国执行新价格:1290元/支。)

一句话新闻

一项新研究提示,让平均年龄为73岁,患病时间7年的12位轻~中度帕金森患者每周进行一次乒乓球赛,为期六个月,他们的言语、书写、穿衣、起床、行走都得到了显著改善,随之一起改善的还有面部表情、姿势、肌肉强度、运动缓慢和手部震颤。(美国神经病学学会第72届年会官网)

美一项纳入1300余例新生儿的前瞻随机对照研究表明,足月新生儿在出生第一年每天应用润肤剂并未延缓、抑制或预防2岁时的湿疹。(Lancet.2月19日在线版)

本版编译
融媒体记者 王丽娜