

医师报
2021年12月2日

责任编辑: 宋菁
美编: 蔡云龙
电话: 010-58302828-6858
E-mail: ybsongqing@163.com

ACADEMIC

学术

B1~B8 版

B1

新变异奥密克戎全球首张图片出炉

钟南山、李兰娟、张文宏发声“奥密克戎的危害尚需一段时间才能研判”

当地时间11月27日,意大利罗马儿童医院科研团队发布新冠病毒新型变异毒株奥密克戎(Omicron)的全球首张图片。图片显示,与新冠变异病毒德尔塔毒株相比,奥密克戎毒株拥有更多的刺突蛋白突变。这些变异多样化,且大部分位于与人体细胞相互作用的区域。研究人员表示,新冠病毒通过变异进一步适应人体,但并不一定意味着变得更加危险。

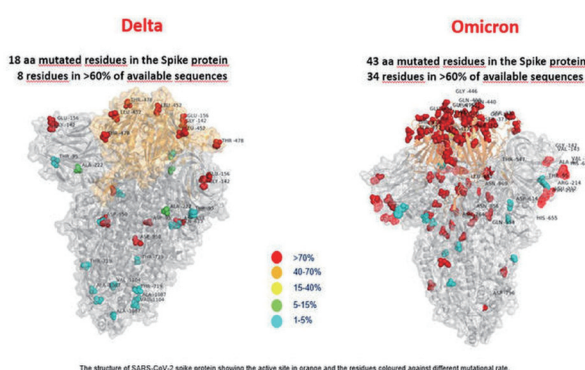


图1 德尔塔毒株与奥密克戎毒株刺突蛋白突变对比图(图片来自罗马儿童医院)

国家卫生健康委11月29日发布有关问题解答

奥密克戎对疫苗和抗体药物有何影响

研究表明,新冠病毒S蛋白若出现K417N、E484A或N501Y突变,提示免疫逃逸能力增强;而奥密克戎变异株同时存在“K417N+E484A+N501Y”三重突变;此外,奥密克戎变异株还存在其他多个可能降低部分单克隆抗体中和活性的突变。

突变的叠加可能降低部分抗体药物对奥密克戎变异株的保护效力,对现有疫苗免疫逃逸的能力,

有待进一步监测研究。

奥密克戎对我国现使用的核酸检测试剂是否有影响

对奥密克戎变异株的基因组分析显示,其突变位点不影响我国主流核酸检测试剂的敏感性和特异性。奥密克戎变异株突变的位点主要集中在S蛋白基因的高变异区,并不位于我国第八版《新型冠状病毒肺炎防控方案》公布的核酸检测试剂引物和探针靶标区域(中国疾控中心病毒病所向全球公布的ORF1ab基因和N基因)。但南非多个实验室的数据

提示,对于检测靶标为S基因的核酸检测试剂可能无法有效检出奥密克戎变异株的S基因。

我国有哪些应对措施

我国的“外防输入、内防反弹”防控策略对奥密克戎变异株仍然有效。中国疾控中心病毒病所已针对奥密克戎变异株建立了特异性核酸检测方法,并持续针对可能的输入病例开展病毒基因组监测。上述措施将有利于及时发现可能输入我国的奥密克戎变异株。

权威解读

当地时间11月29日,世界卫生组织在最新报告中指出,新冠变异病毒奥密克戎毒株在全球总体风险等级为“非常高”。国内该如何应对奥密克戎?

中国工程院院士钟南山在11月29日表示,从目前的情况来看,奥密克戎变异株传播速度快,已在南非等地区流行,近期在中国香港也发现了病例。“这个变异株很新,虽然分子基因检测发现,它在受体结合部位有比较多的变化,但是它有多大的危害性、传播会有多快、会不会使疾病更加严重,以及是否需要针对它进行疫苗研发,还要根据情况来判断。现在下结论为时过早。”奥密克戎变异株的危害性还需要一段时间的判断,需要随时注意,但是现在还不会采取比较大的行动。当前需要比较注意的是,对南非有关地方的人员进行防控。

中国工程院院士李兰娟在媒体上表示,病毒变异是客观规律,冠状病毒的刺突蛋白是介导病毒进入人体细胞的关键蛋白,也是疫苗设计的主要靶点分子,病毒为了适应环境和人体,更好生存下来,会发生变异甚至进化,有可能增强传播力和毒力,增加致病性,但变异也可能相反减弱致病性,判断奥密克戎变异株的危害性还需要一段时间的观察去评估。

复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏于11月28日在博文指出,奥密克戎对中国目前还不会产生大的影响,中国目前的快速响应与动态清零策略是可以应对各种类型的新变种。新冠病毒再变,还是新冠病毒。中国目前处于动态清零策略所赢得的战略机遇期内,正在加速构建下阶段应对常态化抗疫所需要的科学支撑,包括形成足以支撑世界开放的有效疫苗与药物储备,以及公共卫生及医疗资源储备。基于科学与团结,我们可以应对德尔塔,也能应对奥密克戎。

短新闻

北京安贞医院刘梅颜等发现,一些常用的心血管药物对抑郁发生风险有影响。他们针对相关文献的分析提示,他汀被证实有抗抑郁作用。 β 受体阻滞剂、利尿剂和硝酸酯类药物则与抑郁无关。[Chin Med J (Engl), 2021 Nov 10.]

美国华盛顿大学Heiden等报告,即使是最顽固的吸烟者,也应该抓住一切机会推动戒烟。在7489例接受了充分随访的I期非小细胞肺癌患者中,有43%术后1年仍在吸烟或再次吸烟。(2021 CHEST 年会)

河北大学附属医院王占启等发表的一项Meta分析表明,左束支起搏治疗慢性收缩性心衰患者有效、安全,可能会成为CRT的一种替代方案。(中国循环杂志,2021,36:1083)

近日,约翰霍普金斯大学学者发表纳入124例首诊年龄3-21周岁髓母细胞瘤患者的脑脊髓化疗研究,证实了脑部放疗对儿童神经认知的发育存在一定影响。(J Clin Oncol 10月29日在线版)

构建一站式肿瘤智能导航平台

医师报讯 11月28日,建立以发病机制和疗效评价为核心的肿瘤决策系统暨“智库导航一站式肿瘤解决方案”研讨会在京召开。

中国工程院院士詹启敏出席会议并致辞。他指出,中国老年保健协会肿瘤风险评估与系统干预专业委员会探索建立以疗效为核心的肿瘤决策系统,倡导建立国家级就医智库导航,使医疗导航平台能及时更新肿瘤疾病前沿信息、新技术、新理论,让患者更加科学便捷地了解疾病的进展,在第一时间获得权威的疾病信息。同时平台也第一时间为患者提供医疗服务。

(文/左占杰 申高顺)

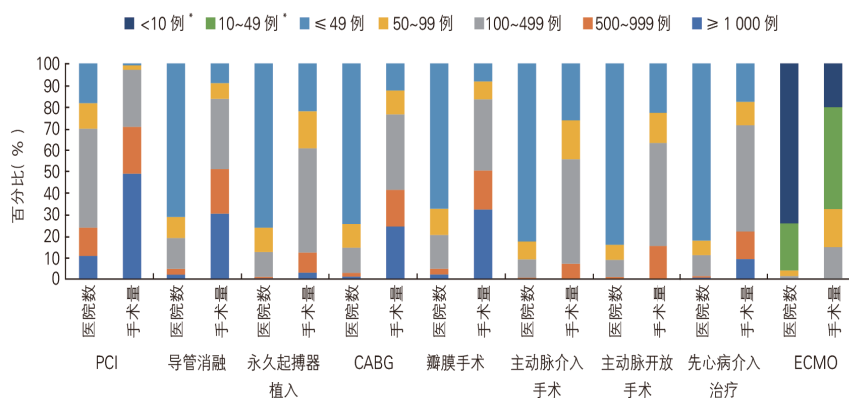
本版编译
融媒体记者 文韬 宋菁

近日,国家心血管病医疗质量控制中心首次编写了《2021年中国心血管病医疗质量报告》。报告指出,现阶段,我国开设心血管相关科目的医疗机构数、医师数、床位数等医疗资源总量,已达到或接近发达国家水平,心内科资源在不同地区间具有较好的可及性。

报告纳入2020年开展心血管疾病诊疗科目的医院4510家。95.6%的医院设有心内科,21.6%设有心外科,27.3%设有血管外科,59.4%设有冠心病监护病房,31.8%设有心力衰竭监护病房。

加权估计全国每十万人内科医师数4.8人,加权估计全国每十万人外科医师数0.6人,加权

《2021年中国心血管病医疗质量报告》出炉 我国心血管医疗资源已接近发达国家



注:PCI:经皮冠状动脉介入治疗;CABG:冠状动脉旁路移植术;ECMO:体外膜肺氧合。*:仅针对ECMO

图2 2020年9种主要技术不同水平年手术量医院的手术量分布

估计全国每十万人血管外科医师数0.7人。

加权估计全国每万人内科床位数3.07张。加权估计全国每万人外科床位数0.31张,加权估计全国每万人血管外科床位数0.27张。55.0%的医院配备有

导管室,65.2%配备有冠脉CT,19.2%配备有心脏磁共振成像,10.3%配备有核素心肌灌注显像。

经皮冠状动脉介入治疗(PCI)、导管消融、永久起搏器植入、冠脉搭桥、瓣膜手术、主动脉介

入手术、主动脉开放手术、先心病介入治疗、体外膜肺氧合(ECMO)9种有代表性的心血管病重点治疗技术均能开展的医院有286家(占纳入医院总数的6.5%)。

除冠脉介入外,8种

心血管病治疗技术的应用基本符合“二八定律”,即20%的大医院实施了80%的治疗(图2)。

2020年,医院质量监测系统中冠脉介入与搭桥手术例数的比值约26:1,远高于欧美国家的3:1至5:1,提示可能存在心血管外科治疗资源不足,冠心病病运重建治疗指征选择不当的问题。

以主动脉介入手术和主动脉开放手术为代表的治疗技术发展迅猛。2016~2020年,主动脉介入手术量从16543例增至35577例(增幅115.1%),Bentall手术量从2697例增至5026例(增幅86.4%),全弓置换术从3018例增至7885例(增幅161.3%)。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!