

健康焦点

重点人群应检尽检,其他人群愿检尽检

核酸检测助力精准防控

邱超奕 戴欣

6月8日,国务院联防联控机制综合组公布了《关于加快推进新冠病毒核酸检测的实施意见》,提到推动重点人群“应检尽检”,其他人群“愿检尽检”,疾控机构定期对普通人群进行抽样监测和流行病学调查。

在常态化防控下,为何要扩大核酸检测?居民做检测是否方便?实验室运转情况如何?检测试剂性能是否可靠?记者就此采访了相关部门。

居民检测方便吗?

医院对前来就医的发热患者、住院患者等全部进行核酸检测,有资质的体检机构也可开展采样服务

从5月中旬起,北大人民医院门诊楼旁搭起了一排遮阳棚,这是医院新设立的鼻拭子采集处。每天早上7点半到下午5点,有4名“全副武装”的护士在这里为患者做新冠病毒核酸检测采样。

早上9点半,53岁的罗先生拿着门诊医生开具的检测单,来到鼻拭子采集处。“您好,请出示行程码,再让我核对一下信息。”在采集处入口,护士先对罗先生做了采样信息录入。随后,罗先生走到采样区域坐好,护士取出一根棉拭子插入鼻腔。护士解释,使用鼻拭子不用张口,暴露风险更小,采样时会深入咽部,保持15—30秒即可。

从登记信息到做完取样,罗先生花了5分钟,之后可以通过手机上的医院官方APP查看检测结果。“10小时就能出结果,速度很快。”罗先生说。

“不光这个采集处,我们在急诊、发热门诊也安排有采样人员。”北大人民医院医务处副处长张晓红介绍,医院严格执行扩大核酸检测应检尽检工作,对前来就医的发热患者、住院患者及陪护人员、有发热或呼吸道症状的急诊留观人员等全部进行核酸检测,这些应检人员加上自愿检测的人员,每天总共要检测约600人次。

在北大人民医院住院楼16层的胸外科病房,王女士几天前刚做完肺部手术。“我们是从河北沧州来看病的,我和我妈都做了核酸检测。”王女士的女儿小秦说,他们一周前决定住院手术,医院便安排她俩做了新冠病毒核酸检测、抗体检测和胸部CT,最后由医生确认没问题了,这才顺利住进来。“医院把关很严,我们特别理解,也积极配合。”小秦说。

“扩大核酸检测非常重要,对医院做好感染控制很有帮助。”张晓红说,医院主动加强核酸检测,可以及早发现问题。

解放军总医院第五医学中心感染中心一科副主任张昕分析,夏天来了,医疗机构使用中央空调的频率增多,感染风险也在增加。扩大核酸检测范围、提高检测能力,可以甄别、发现无症状感染者等,有利于降低感染风险,避免暴发院内感染。

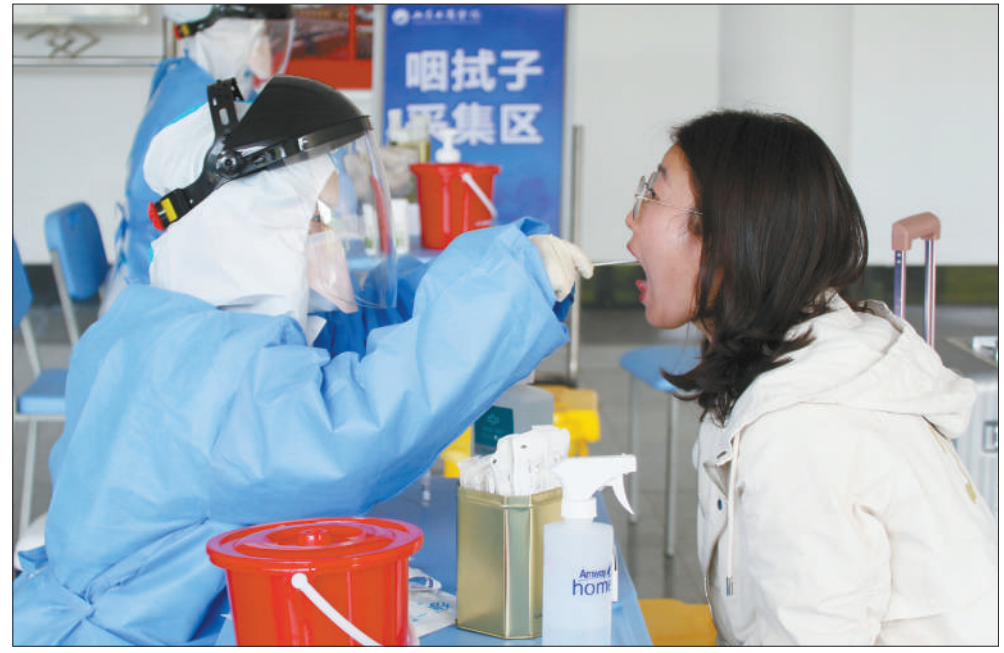
4月24日,北京市卫健委发布《关于进一步做好新冠病毒核酸检测有关工作的通知》,支持体检机构等在做院感防控、保障质量安全的基础上开展采样服务。社会医疗机构受康国宾集团迅速响应,取得了相关资质。4月30日,康国宾日坛分院体检中心正式启用“免下车”新冠病毒核酸检测采样点,成为北京市医疗机构首家“免下车”采样点。

何先生的儿子正赶上开学,学校通知要做核酸检测,于是何先生在爱康APP上下了单,并预约好第二天去爱康国宾日坛分院体检中

名医讲堂

很多人在体检中一旦查出感染幽门螺旋杆菌,都希望尽快清除。那么,该不该把幽门螺旋杆菌“赶尽杀绝”呢?

1994年,幽门螺旋杆菌被世界卫生组织和国际癌症研究机构确定为I类致癌因子。因此,专家形成共识:如果患有消化性溃疡、胃癌以及某种胃淋巴瘤,建议根除幽门螺旋杆菌。但是,研究也发现,有些人幽门螺旋杆菌的感染率很高,胃癌的发生率却并没有水涨船高;有些人根除了幽门螺旋杆菌,反流性食管炎的发生率却高了,有些人甚至更容易过敏了。最新研究证实,幽门螺旋杆菌只是一种



5月24日,山东工商学院内,返校学生正接受核酸检测采样。 唐克摄

心采样。中心内有一处大约1000平方米的小院,医务人员摆好三张桌子,何先生需要开车到不同的桌前配合检测。

第一站,何先生打开车窗,护士帮助他儿子完成测体温、查健康码、登记电子检测报告等事项;第二站,快速填好流调信息、核酸检测申请单和知情同意书;第三站,护士用咽拭子完成取样。

“在车里张开嘴,‘啊’一声就完事儿,真快!”何先生认为,这种“免下车”核酸检测服务不用排队,大部分流程都在线上完成,采完样直接开车走,总共不过3分钟,一点也不耽误时间。

“‘免下车’检测在室外通风环境中进行,同时在车内可以减少接触,更加安全高效。”爱康国宾集团北京医疗管理副总经理李秀池说。目前,北京市核酸检测机构已增加到70所,为方便居民检测,设置了100多个采样点,日检测能力达5.1万份。

实验室管理安全吗? 各地加强实验室检测质量控制,使核酸检测既保“量”又保“质”,为常态化疫情防控提供有力技术支撑

6月2日,国务院联防联控机制医疗救治组印发《关于做好疫情常态化防控下新冠病毒核酸检测质量控制工作的通知》,要求各地加强实验室检测质量控制,使核酸检测既保“量”又保“质”,为常态化疫情防控提供有力技术支撑。

早晨8点,解放军总医院第五医学中心发热门诊护士尹青准时上班,开始对患者挨个做咽拭子采样。她将样本装入一次性病毒采样管,用双层密封袋封装,小心地放进黄色的样本转运箱中。快到中午,工作人员将转运箱放进转运箱,送到临床检验医学中心的加强型生

幽门螺旋杆菌需要根除吗

生活在胃内的细菌而已。幽门螺旋杆菌不是唯一的胃病致病菌,医学界尚无定论。有专家认为,所谓幽门螺旋杆菌感染,其实就是胃肠道菌群紊乱的一个特例,提示人体内环境紊乱,本质上应该调整体内环境的平衡,而不是盯住一个幽门螺旋杆菌穷追猛打,更不应该为了根除病菌而让体内益生菌群体生态失衡。在临床上,根除幽门螺旋杆菌往往需要多

物二级负压实验室。

临床检验医学中心李波博士和同事在实验室严阵以待,他们穿着连体防护服、手套、鞋套,戴着防护面屏、N99口罩。疫情初期,这身装备在负压条件下曾令人喘不过气,但坚持了5个多月,如今他们已适应了。

李波将样本转运桶放进生物安全柜,打开后进行核酸提取,离心、加压等操作花了约1个半小时,之后,他将已经灭活的病毒转至荧光定量核酸扩增仪中,再经过2小时,才能出检测结果。一批样本检验完成后,他会打开紫外灯,进行严格的消毒程序。“从拿到样本到出报告,要在里面呆5小时左右。有一次,为了一名情况紧急的患者临时开工,我们从深夜12点干到早上5点。”

“扩大新冠病毒核酸检测,离不开专业实验室的支撑。”解放军总医院第五医学中心临床检验医学中心主任李伯安介绍,第五医学中心是新冠肺炎定点医院,在传染病防治和研究上有丰富的经验和强大的人才、技术储备。1月下旬,临床检验医学中心“P2+”负压实验室正式启动运行,2月初,经过北京市相关部门评审、比对,该医院成为北京首家获批“新冠病毒核酸检测单位”的驻京军队医院,也是全市最早在负压实验室中开展核酸检测的机构之一。

“别看实验室不大,但在疫情中发挥了巨大作用。就在这6平方米的负压区域,12名检测组员轮班,从早上8点工作至凌晨,最多每天检测约800份样本,常态化管理下日均检测约400份样本,满足了医院患者以及复工复产体检等核酸检测需要。”李伯安说,3月底,医院最后一名确诊患者出院,此后检测样本量反而增加了,这是因为恢复常规诊疗服务后,住院患者和陪同人员,以及自愿到医院检测的团体人数都显著上升。

新冠病毒具有高致病性,为了保障实验室安全,临检中心对实验室人员、设备、材料、制度、环境等都有严格的规定,每个环节都不能出纰漏。比如检测人员都经过岗前技术培训,必须持有PCR(基因扩增技术)

者,如消化性溃疡、胃癌、胃恶性肿瘤等,有条件的可以根除;对于一些不明原因的荨麻疹、不明原因的贫血等,有时也需要根除。假如根除效果不好,建议完善胃镜检查,内镜下取组织黏膜做细菌培养,根据幽门螺旋杆菌的耐药性选择合适抗生素,再进行敏感抗生素组方的规范治疗。

幽门螺旋杆菌感染的根源主要是“病从口入”。因此,保持个人卫生、避免“口口相传”十分重要。在日常生活中,需要注意以下几个方面:勤洗手,尤其是餐前洗手;吃饭碗筷要消毒,尤其是与幽门螺旋杆菌阳性者共同进餐的时候,做到餐具分开;有幽门螺旋杆菌感染者,应主动与他人分餐;聚餐时尽量使用公筷,推广全民公筷行动。(作者为北京协和医院消化内科主治医师)

证;实验室还要进行生物安全风险评估,对病毒样本溢洒、操作失误等情况都制定了应对措施。

“扩大核酸检测在人力物力上投入较多,但可能是目前最有效的发现手段。”李伯安说,当前患者还没有清零,散发病例仍然存在,加上全球疫情蔓延,短期内又没有疫苗上市,在这种情况下,我国要推动复工复产和开放合作,扩大核酸检测是最可行的应对之策,可以尽早尽快找出传染源。

为进一步提升批量检测能力,第五医学中心临检中心改进了核酸样本提取方法,使得提取浓度提升了2.5倍,同时对样本使用双试剂检测,提升灵敏度、特异性。在北京市临检中心组织的实验室间质量评价和北京疾控中心组织的飞行检查中,均为100%合格。

“新冠病毒核酸检测中有个指标是CT值,一般来说,它大于38就是阴性,小于38就是阳性,而刚治愈的患者的CT值往往是变化的,不是按照38这个值‘一刀切’的。有的患者快要出院,检测CT值却在38附近波动,这时候我们就不能轻易让其出院,而是坚持双试剂检测,并适当放宽CT值诊断的范围,确保患者真正转为阴性再出院。这也是我们长期研究传染病形成的经验。”李伯安说。

检测结果准确吗? 核酸检测仍是临床诊断新冠肺炎的“金标准”。只有检测特定的病毒核酸,才可以排除其他病原体的感染

近日,国家卫健委副主任曾益新表示,在对疫情风险、检测能力进行全面科学评估的基础上,扩大核酸检测的范围,既有利于精准防控,保护群众健康,又有助于人员的合理流动、推动社会经济和生活秩序的全面恢复。

有人提出,核酸检测存在假阴性等问题,如今扩大核酸检测,其结果是否可靠?李伯安认为,目前核酸检测仍是临床诊断新冠肺炎的“金标准”。只有检测特定的病毒核酸,才可以排除其他病原体的感染。做CT无法确定是不是新冠肺炎,而抗体检测等检测手段,在灵敏度和特异性上也不够理想,所以只能作为核酸检测的补充、辅助。

“核酸检测理论上做不到100%的灵敏度和特异性,但我们可以尽量提高其准确性。假阴性问题大都是可以分析原因的,比如咽拭子取样有没有刮到上皮细胞、样本取自上呼吸道还是下呼吸道、样本运输存储时间是不是太长、样本提取溶液浓度的高低等,每一个步骤我们都要进行研究、改进,并严格执行,这样才能提高检测结果的准确性。”李伯安说。

对于我国核酸检测技术能力,科技部社会发展科技司司长吴远彬表示,总体来看,我国检测试剂的技术水平和产品性能与发达国家处于同一水平,检测产品的产能基本满足当前需要。“根据发布的病毒序列,有关检测企业和研究机构2周之内完成了核酸检测试剂的研发和产业化应用,快速实现检测试剂从无到有的突破。并不断根据需要在检测的灵敏度、便捷性方面持续改进,产品性能也不断提升。”

中山大学达安基因公司董事长何蕴韶认为,我国核酸检测试剂的产能和质量均是世界领先。3月份,国家卫健委临床检验中心做了889家核酸检测实验室质评,阳性符合率达97%。

国家卫健委医政医管局监察专员郭燕红近日透露,我国每天的检测能力能够达到150万份。为进一步提高检测能力,下一步将加强二级以上医疗机构的实验室建设,同时将加强生物安全管理、实验室管理,以及医务人员培训等,以适应复工复产之后医疗服务和全社会对核酸检测的需求。

无影灯

只有全社会编织一张密实的“急救网”,才能更好保障人民群众的生命安全

日前,天津西站的电子监控记录了惊险一幕:一名旅客在扶梯口突然倒地,没有呼吸和脉搏。两名刚好路过的医生初步判断是心脏骤停,立即实施人工心肺复苏。与此同时,民警迅速取来站内的自动体外除颤器。经过两次电击,旅客恢复了正常心律。关键时刻,这台“救命神器”为抢救患者赢得了时间。

据统计,我国每年约有54.4万人发生心源性猝死,平均每天约1500人,每分钟约1人因心脏骤停而离世。但是,由于一些公共场所没有配备自动体外除颤器,影响了心肺复苏的抢救成功率。近年来,不少医学界人士呼吁,地铁站、飞机场、体育馆等公共场所都应配备自动体外除颤器等设施,以体现对生命的尊重。

然而,也有人认为,公共场所配置急救设施,花那么多钱,万一用不上,不是白白浪费了吗?其实,急救设施本来如此,宁可“备而不用”,也不能“用而无备”。事实上,公共场所所配急救设施,其社会效益岂能用金钱来计算?这就像配备灭火器一样,即便从来不用,也要保持一定数量。

其实,在所有公共服务中,没有哪一项能比挽救生命更重要。生命价值高于一切,这是文明社会的“最大公约数”。提升公共服务水平,理应体现生命至上的原则,将公共场所急救服务摆在优先位置。《基本医疗卫生与健康促进法》指出,公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施。可见,提高公共场所急救服务水平,不仅是道德的呼唤,更是法治的要求。公共服务具有公益性,不以营利为目的。各级政府应安排专项资金用于提高自动体外除颤器配置普及率,尤其在地铁、火车站、体育场馆、商业街区等人群密集的场所,优先配置自动体外除颤器并设立明确的标识。同时,充分调动社会力量的积极性,鼓励其参与公益事业,增加公共服务供给。

提高公共场所急救服务水平,不能光有“硬件”,更要有“软件”。当公共场所配备急救设施后,还需要培养一批具有基本急救知识和技能的人员。心源性猝死绝大多数发生在医院之外,而最佳抢救时间是4分钟。如在1分钟内完成除颤,成功率可达90%。在救护车到达事发地前,第一目击者开展心肺复苏和心脏除颤是挽救生命的关键。当前,公众急救知识缺乏仍是一个现实问题,亟待补齐短板。一是推进急救知识进校园,将急救知识纳入学校教育的基本内容;二是推进急救知识进社区、进机关、进企业,加大对普通大众的培训,使其熟练掌握急救技能;三是培育专业的急救公益志愿队伍,使其成为现场急救的重要力量。尤其是航空、铁路、餐饮、旅店等行业人员,应率先学习急救知识和技能,提高急救成功率。公共场所每设置一台自动体外除颤器,就应对这台设备周边人员进行培训。《健康中国行动(2019—2030)》提出,到2022年和2030年取得急救培训证书的人员分别达到1%和3%。人人学急救,急救为人人。全民普及急救知识,是共建共享健康中国的重要内容。

当越来越多的人掌握急救技能之后,还需要营造一个鼓励互助的良好社会环境。《基本医疗卫生与健康促进法》提出,卫生健康主管部门、红十字会等机构应积极开展急救培训,普及急救知识,鼓励医疗卫生人员、经过急救培训的人员积极参与公共场所急救服务。今后,我国还需进一步完善有关救人的法律法规,为见义勇为者撑腰壮胆,让救人者免除后顾之忧。例如,对于急救中出现的种种失误应予以免责,从根本上保障救人的合法权益。惟其如此,才能让更多公民想救人、敢救人、会救人。

公共服务是社会文明进步的标尺,代表一个国家的综合实力和民生保障水平。希望公共场所提供高水平的急救服务,彰显生命尊严,传递人性温度。只有全社会编织一张密实的“急救网”,才能更好保障人民群众的生命安全。

医学资讯

首部新冠肺炎中医医案精选发布

本报电 《新型冠状病毒肺炎中医医案精选》《新型冠状病毒肺炎中医临床护理案例精选》日前在京发布。两本书由国家援鄂中医医疗队广东省中医团队编著,是我国首部新冠肺炎中医医案类专著。前者由国家援鄂第二支中医医疗队队长、广东省中医医疗队队长张忠德和广东省中医院重症医学科主任邹旭主编,中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼主审,国医大师晁恩祥、中国工程院院士全小林和中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦作序,由人民卫生出版社正式出版,并面向全国公开发行。两本书源自武汉抗疫战场,凝聚全体广东省援鄂中医医疗队医务人员的心血,彰显了中医诊疗新冠肺炎的智慧。(申少铁)

本版责编:申少铁

补齐公共场所急救短板

白剑峰