

健康关注

“超级真菌”不可怕 惊慌失措没必要

韩冬野 喻京英

近日，“中国18例超级真菌”的新闻登上了百度搜索热点，在论坛上，“恐慌”之声纷纭，有的甚至喊出了“生化危机”……实际上，全球已经有几十个国家检测到了这种超级真菌，根据美国疾病预防控制中心(CDC)官网截至2019年2月追踪到的数据，美国总计上报617例患者(确诊587例及疑似30例)。全球具体感染的病例数不详。那么，什么是“超级真菌”？它是生化危机吗？面对众多疑问，清华大学附属北京清华长庚医院普内科主任医师马序竹进行了了解。

什么是超级真菌？

所谓的超级真菌俗称耳念珠菌，学名耳道假丝酵母菌(Candida auris)。2009年，在日本一位患者的外耳道中首次被发现，后来在血液、尿液、呼吸道等部位都有发现。中文之所以翻译为耳念珠菌，是因为英文中的Auris是拉丁语“耳朵”的意思。

首先，超级真菌属于侵袭性真菌，可以侵入血液，感染心脏、脑等人体重要器官。其次，它常常对多种抗真菌药耐药，常用的抗真菌药有时对它不起作用。第三，它很难识别出来，有被误报为其他念珠菌种的可能。第四，它更容易在医院和老人护理机构等地方传播，引起医院内的爆发性流行，导致重症患者的死亡。

马序竹表示，超级真菌是从哪里来的，目前尚未明确。可以明确的是，感染主要发生在医院内，集中在免疫力低下的人群，如重症监护病房。美国的大规模流行也都是在医院内发生的。超级真菌主要通过接触病人以及接触被病人污染过的物体表面传播。到目前为止，还没有一个特异性很强的临床症状能够提示患者是感染了耳念珠菌。

如何应对超级真菌？

首先，并不是所有耳念珠菌都是超级耐药的，即使用于多药耐药真菌，仍有望通过提高抗真菌药物的剂量或联合用药达到清除真菌的效果。

其次，耳念珠菌对健康人不会造成太大的影响，对于有正常免疫力的健康人群而言，发生这种感染的风险明显降低。

此外，勤洗手和彻底清洁院内物品是阻断超级真菌传播的重要手段。所以，患者的家属以及和患者密切接触的人，需要在接触病人或病人接触过的物体前后，用免洗洗手液或者皂液水彻底洗手；医务人员必须做好手的卫生。

关于超级真菌是怎么进化的、为什么在最近几年越来越多、为什么会对主流抗真菌药耐药等问题，目前医学界尚未研究清楚。

不会感染健康人

超级真菌的确非常需要关注，但普通民众没必要因此恐慌。中国疾控中心传染病预防控制所助理研究员龚杰表示，超级真菌不感染健康人，不可能在健康人中大规模流行。

耳念珠菌与SARS完全不同。SARS由致病极强的病毒引起，但耳念珠菌一般不会致正常人群感染。“报道中说通过体温计感染是有可能的。如果体温计存在耳念珠菌，又被免疫受损的人接触，那就很有可能感染。”

需要强调的是，“包括耳念珠菌在内的真菌感染必须引起医务工作者和公共卫生人员重视”。长期以来，真菌感染关注度较低，许多医疗单位诊断和鉴定真菌的能力不是很强，可能存在误诊或漏诊。因此，实际感染的病例可能比报道的18例更多。

专家呼吁医院应加强防控，包括更新检测设备，提高检测手段，严格消毒流程。对发现耳念珠菌感染病例的医院，建议使用氯化物进行接触预防 and 有效消毒。

据介绍，目前，中国疾控中心传染病预防控制所已针对高致病性真菌建立了生物安全三级实验室，可以承担国家层面高致病真菌监测中的实验室分析和技术支持工作。

链接▶▶▶



哪些人容易感染耳念珠菌

耳念珠菌既可以引起有症状性的感染，也可以在体内携带而无症状。耳念珠菌感染主要累及住院病例，高风险人群为严重慢性基础病或免疫抑制的病人(如：糖尿病、慢性肾病、HIV感染、肿瘤等)；新生儿、插管或留置导管的病人、手术病人，使用广谱抗生素或抗真菌药全身用药病人也可感染。健康人通常不会感染耳念珠菌。耳念珠菌导致的症状取决于感染的位置，包括血

液感染、伤口感染和耳部感染等；其中血流感染最为严重，病死率可达30%-40%。

对付耳念珠菌的主要治疗方法

该真菌主要对氟康唑耐药，然而对其他抗真菌药的耐药性在不同菌株间存在差异；目前出现了三类主要抗真菌药物耐药的菌株。大部分耳念珠菌感染病例可使用棘白菌素类抗真菌药治疗，对于多重耐药耳念珠菌感染病例，可使用高剂量多种抗真菌药联合治疗。

医药指南

银屑病药物抑制剂可善挺获批

仲萍

诺华制药(中国)近日宣布，国家药品监督管理局审批结果，其全球首个白介素-17A抑制剂可善挺(司库奇尤单抗，俗称“苏金单抗”)获批，用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年患者，该药是2018年国家药品监督管理局药品审评中心发布《第一批临床急需境外新药名单》

中首个获批的银屑病生物制剂。银屑病是一种免疫相关的慢性、复发性、炎症性、系统性疾病，主要特征为皮肤红色丘疹或斑块，覆有多层银白色鳞屑，常伴疼痛和瘙痒。症状无传染性，却会发生在头皮、面部、指甲、手掌、脚底、胳膊肘等全身任何部位，还有一部分患者会发生关节病

型银屑病，导致关节畸形甚至残疾。在中国，银屑病发病率约为0.47%，患者人数超过650万，其中约30%病情已发展为中重度。

可善挺是目前全球首个全人源IL-17A抑制剂，该药首次将治疗靶点集中于IL-17A这一银屑病核心致病因子上，靶点精准，加上全人源带来的更高安全性，可善挺在中重度银屑病以及头皮、掌跖和甲银屑病治疗中体现出快速、持久的疗效及安全性。

临床研究负责人、中华医学会皮肤性病学会前任主任委员张建中教授表示，该药有望提升中国银屑病治疗目标，从“显著缓解”提高到“皮损几乎清除”甚至“完全清除”；并有望改写银屑病整体治疗策略，将生物制剂作为银屑病系统治疗一线药物。

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

春季中国习惯上是指自立春到立夏的3个月时间，历经立春、雨水、惊蛰、春分、清明、谷雨共6个节气。春季的特点是暖荣、升发。春季养生应注重生发之阳气，着眼一个“生”字。春季五行属木，对应人体五脏之肝脏。《黄帝内经素问·四气调神大论篇》曰：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生，生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应，养生之道也。逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少。”春季养生的重点是，注重起居的暖与凉、饮食的升与降、情志的舍与得、锻炼的动与静。

(一) 起居的暖与凉

在经过由寒到暖的气候转变后，春令之气舒发向上升，出现百花盛开，春风化雨向下降，出现雨凉凉意。在穿着上，要按《千金要方》主张：春时人衣着宜“下厚上薄”。《老老恒言》亦云：“春冻半洋，下体宁过于暖，上体无妨略减，所以养阳之生气。人体机能也要顺应春令舒畅生发之气，松缓衣带，舒展形体，多参加室外活动，克服倦懒思眠。

春季容易出现“春困”现象时，困倦乏力，精神不振。此时可走出去，到户外呼吸新鲜空气，会有神清气爽感觉，且可帮助机体吐故纳新，

循环无阻。

(二) 饮食的升与降

《素问·藏气法时论》说：“肝主春，……肝苦急，急食甘以缓之，……肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”。唐代孙思邈《千金方》中有云，“春日宜省酸增甘，以养脾气”。

饮食调养方面，要考虑春季阳气初生，宜食辛甘发散之品，如大米、小米、糯米、高粱、苡米、豇豆、扁豆、黄豆、春笋、胡萝卜、芋头、红薯、土豆、南瓜、黑木耳、香菇、桂圆、栗子、大枣、山药等；不宜食酸收之味。此外，要多吃大葱、生姜、大蒜、韭菜、洋葱等温性食物，可起到祛阴散寒的作用。

(三) 情志的舍与得

春季五行属木，与肝脏相对应。肝主情志。肝的生理特点喜疏泄通达、恶抑郁发怒，怒则伤肝。生气发

怒使肝木冲心火，木火刑肺金，对心肺也造成不良影响。而生气确实对人体的神经系统和内分泌系统、免疫系统功能有着一定的影响。

调理情绪最好的办法不是压制愤怒，而是顺春升发之气把心情舒发出去。多施与，少敛夺；多奖励，少惩罚；多唱歌，少争吵。把各种情绪化作动力奉献给社会，这样自然而然心胸开阔、心情舒畅，气血调畅，精神旺盛。

(四) 锻炼的动与静

春季，万物吐翠，空气清新，花红叶绿，百鸟争鸣，正是采纳自然之气养阳的好时机，而“动则生阳”，如散步、慢跑、放风筝等或到风景区去春游。如此，则畅达心胸、怡情养性，而且还能使气血通畅、精神愉快。

1、慢散步：散步是最好的养生保健方法，可以很快消除疲劳。这里推荐自然换气的散步方法：即走步与呼吸配合着锻炼，一般吸一口气走三至六步，呼气任其自然。具体方法为：先吸气至口走三至六步，一会儿口中气满降至双肺，再吸气至双肺走三至六步，一会儿肺中气满降至胃，再吸气至胃走三至六步，一会儿胃中气满降至下田，再吸气至下田走三至六步。在走路时加快速度，尽可能大幅度摆动和舒展手臂，促进全身毛孔呼

吸，通过毛孔换气达到吸清排浊的效果，如此运动也可降低胆固醇和预防高血压。

2、解春困：此时应该闭目养神，调理情绪，舒缓精神，佐以悠闲悦耳的音乐，静静感受来自春的暖阳。也可适当服用维生素B族。这里特推荐站桩养神，轻轻静站一站、气血运行、春困自解。

春困时，推荐在脚上肝经的大敦、行间和太冲3个穴位，及背上肝俞穴进行按摩调理。“大敦穴”可以按摩，也可以艾灸，能达到清肝明目之功效，可使您头脑清晰，神清气爽。“行间穴”以把心火散出去。“太冲穴”能够把肝气肝火消散掉，通过按揉“太冲穴”，可以让人体郁结的气最大限度地冲出去。



健康互联网

心血管疾病、糖尿病、抑郁症 与男性ED诊断密切相关

吴振冬

美国4800万男性真实世界观察研究显示：“年龄及勃起功能障碍(ED)与心血管疾病、糖尿病和抑郁的关系”，明确ED与非ED患者的心血管疾病、糖尿病和抑郁症的发病情况，并对每个年龄阶段的两组患者进行并发症发病率的比较。该研究历时6年研究观察发现，ED的诊断率为6%，并随着年龄的增长而递增，在50-59岁年龄段发病率为34.79%，达到高峰，60岁以后转为下降。而心血管疾病、糖尿病及抑郁症等并发症的发病率也呈这一变化趋势。更为重要的是，该研究发现心血管疾病、糖尿病和抑郁症与ED的诊断密切相关。与非ED男性相比，ED男性在各个年龄阶段罹患心血管疾病、糖尿病和抑郁症的可能性更高。其中，心血管疾病约为18%，糖尿病约为24%，抑郁症发生率约为11%，以往研究报道三种疾病的发生率分别约为13%、20%和11%。

在近日举行的以“预防慢病，幸福家庭”为主题的“慢性疾病与男性健康”会上，北京大学第一医院男科张志超教授表示，该研究结果提示，ED与糖尿病、心血管疾病和抑郁症的风险增加有关，并且可以预测这些合并疾病。同时ED与心血管疾病等慢病共存条件并不仅限于老年人群。因此，在ED诊疗过程中，应考虑多方面系统性疾病的情况，检测合并疾病包括心血管疾病、糖尿病和抑郁症等这些严重疾病潜在的可能性，即使年龄低至30岁的ED患者亦如此。

福建医科大学一附院男科主任周辉良教授表示，将ED与心血管疾病、糖尿病等慢性病以及抑郁症精神障碍疾病相关联，为临床ED治疗提供数据支撑与策略思路。未来ED诊疗，男科与心血管科、内分泌科及精神科多学科协作将是必然。

北大三院男科主任姜辉教授表示，不育可作为男性健康的标尺，需要引起患者及医生的注意。而男性不育患者死亡率的增加包含了一系列严重健康问题，应引起重视。中国性学会性学研究院和中国疾控中心慢病中心未来将以“男性健康”为切入点，联合推进心血管疾病、糖尿病等慢病防治。既做到慢病防治，又帮助患者重建幸福家庭。

医疗前沿

“肌肉起搏器”登陆中国

喻京英

近日，欧洲最大的医疗及美容设备制造商、英国的BTL公司在上海宣布，该公司研发的“美修斯·肌肉起搏器”正式登陆中国。作为首个获得美国食品药品监督管理局(FDA)核准的增肌减脂设备，该仪器被FDA批准用于腹部、臀部和腿部的增肌减脂，将为中国爱美人士带来瘦身体验。

据上海交通大学医学院附属第九人民医院特需部主任崔海燕教授介绍，人体组织大部分是由脂肪(约25%)和肌肉(男性42%/女性36%)构成，而皮下脂肪与人的形体有关。

当前，年轻人普遍崇尚苗条、追求肌肉线条。许多人因为对自己的体型不满意，而渴望能有一种迅速减少脂肪、增加腹部肌肉的设备。

肌肉起搏器利用新型高强度聚焦电磁技术，既能减少脂肪还能增加肌肉组织。通过测试发现，在腹部做30分钟治疗，相当于做2万个仰卧起坐，在3个月的测试中，受试者的肌肉增长了16%，而脂肪则减少了19%。

健康资讯

全国乳腺健康公益宣教活动开启

本报电(王茜)“乳腺癌夺去了我们的女性曲线之美，但夺不去我们对美的向往。”近日一场别开生面的乳腺癌康复者彩绘时尚大秀，拉开了2019“妥妥关爱，乳此美丽”全国乳腺健康公益宣教活动的大幕。

据介绍，本次活动有来自中国抗癌协会康复会的9名乳腺癌康复者，勇敢地在活动现场进行了时尚彩绘走秀。该活动将持续6个月，通过线上线下彩绘接力的形式，让更多公众关注、了解乳腺癌及乳腺癌患者，同时向社会展示乳腺癌患者积极抗击病魔的精神风貌，进一步推进中国乳腺癌的标准化防治。



乳腺癌康复者在活动现场进行时尚彩绘走秀。 樱子摄

强生新技术应用心脏介入治疗

本报电(王静宇)海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区近日迎来国际医疗新技术——强生医疗全新三维心脏内超声技术SOUNDSTAR心脏射频消融手术，并在国内首次应用于心脏介入治疗。

与此同时，作为海南博鳌先行区首个尖端医疗技术人才孵化基地，强生医疗心电图生理尖端技术培训启动暨“强生先进技术海南博鳌教育中心”宣布成立，该中心致力于引入国际前沿医疗技术，搭建系统化、可持续发展的培训体系与学术交流平台，培养掌握临床急需先进医疗技术的中国医疗讲师团队和临床专业人才，为患者提供更安全、精准的医疗解决方案。

营养医学帮助国人健康生活

本报电(黄雪蓓)由生命时报主办的“2019微藻营养医学中国行暨第二届螺旋藻营养医学论坛”近日在北京举行，相关专家学者就“致病”与“治病”相关问题展开探讨。

如今，营养缺乏与过剩双重挑战并存，如何帮助国人建立营养均衡的知识体系迫在眉睫。营养医学作为一个新兴的医疗手段，它通过科学的营养干预防治疾病，维持人们的健康状态。营养医学涵盖了医学、营养学及生物和食品科学研究的交叉领域。