

中国台湾出现跨物种狂犬病

世界卫生组织专家称无须惊慌

近日,中国台湾地区出现全球首例钱鼠感染狂犬病案例。世界卫生组织(WHO)狂犬病研究参考合作中心负责人布赫育(Herve Bourly)表示,不要太早论断钱鼠是携带病毒的动物。钱鼠并不见得是重要感染源,有可能是钱鼠在遭受到鼬獾因病发动不正常攻击时被咬伤传染到,所以不用惊慌。这些

都要经过科学上的验证。但布赫育以为,跨物种传染也有可能。

台湾地区农业部门7月30日晚宣布一只钱鼠感染狂犬病,这是台湾地区继14例鼬獾感染狂犬病后,出现的第一例跨物种确诊狂犬病个案。

布赫育仍表示,就研究角度而言,全球首例钱鼠感染狂犬

病,“因为从来没有过,所以会很引人关注”。

布赫育称法国也出现过狐狸感染狂犬病,疫情猖獗时,也有一两例猫感染狂犬病的病例。他强调,这个例子说明,在台湾地区,钱鼠并不见得是重要感染源。他表示,台湾地区目前只有一个钱鼠的例子被诊断为狂犬病例,而这又是多个鼬

獾病例中的一个钱鼠病例。

布赫育认为,不要太早论断钱鼠是带原者或是保毒动物,这些都要经过科学上的验证。

布赫育表示,目前全台湾的动物狂犬病例中,染病鼬獾占绝大多数,可见鼬獾才是病毒感源,因此,台湾方面主要应该针对鼬獾进行防疫工

作。

布赫育也就投放减毒活疫苗一事指出,欧美国家在投放活毒疫苗以消灭狂犬病的计划中大有成效,台湾地区也可效仿。只要做好告知民众的宣传工作,就不会有意外,在投放减毒活疫苗时,也要针对鼬獾喜欢的口味进行设计。

(据《科技日报》报道)

K 科研追踪

世卫组织:世界十大死因排序有变

冠心病居首

世界卫生组织日前发布最新消息称,根据最新的统计结果,世界十大死因内容和排序目前发生了一些变化。在过去的10年中,十大死因的前6名依次为冠心病(占死亡总数的12.9%)、中风(占死亡总数的11.4%)、下呼吸道感染(占死亡总数的5.9%)、慢性阻塞性肺病(占死亡总数的5.4%)、腹泻(占死亡总数的3.5%)和艾滋病(占死亡总数的2.9%),这一排序没有变化。但是,第七名至第十名的死因发生较大变化。其中,气管、支气管癌和肺癌(占死亡总数的2.7%)从2000年的第九名升至第七名;而糖尿病(占死亡总数的

2.6%)和道路交通事故(占死亡总数的2.3%)也分别升至第八名和第九名;早产(占死亡总数的2.2%)则从第七名降至第十名。

肺结核(占死亡总数的1.8%)被挤出死因前10,不过依然列在前15名中,仅在2011年就有100万人因肺结核而死亡。值得注意的是,慢性病正在逐渐成为全球范围内的重要致死原因。2011年,有150万人因肺癌(包括气管和支气管癌)而死亡,而这一数字在2000年时还是120万人。

2011年全球有5500万人死亡,而非传染性疾病的致死率达到了2/3,这一数字高于

2000年的60%。四大非传染性疾病分别是冠心病、癌症、糖尿病和慢性肺病。从绝对数量上来讲,80%的非传染性疾病致死发生在中低收入国家。在高收入国家,因非传染性疾病而死亡的人数占总死亡人数的87%,在中高收入国家是81%,在中低收入国家是56%,在低收入国家是36%。

对于吸烟在健康方面的影响,世界卫生组织特别强调吸烟在几个致死病因中的隐性作用,特别是其与心血管疾病、慢性阻塞性肺病和肺癌之间的紧密关系。

(据《光明日报》报道)

法国科学家发现史上最大病毒

直径达1微米

法国科学家近日发现了一种新的巨型病毒,据悉是地球上有史以来最大的病毒。研究人员猜测,该病毒来源于远古时代或者源自其他星球,比如火星。

该病毒被命名为“潘多拉病毒”,直径达1微米(约为1000纳米),而大多数传统病毒的直径在10纳米到500纳米之间,该病毒只有6%的基因与地球上其他生物的基因类似。

“潘多拉病毒”的发现者、法国埃克斯-马赛大学的克里弗里博士解释说,起初误把它

当做小细菌,是因为该病毒实在太太,并且没有呈现出正常病毒那样的形态。

据了解,在确定海底存在巨型病毒的迹象之后,克拉弗里的团队就一直在苦苦搜寻。他们从智利的海岸和澳大利亚的一个池塘分别采集了沉积物样本,然后将它们带回实验室,放在含抗生素的溶液中,以杀死所有还活着的细菌。随后,他们让无菌的样本与阿米巴原虫进行接触,如果阿米巴原虫出现死亡,就证明样本中存在杀死原虫的其他东西。这个方法

奏效了。

研究人员发现,“潘多拉病毒”的遗传密码的大小是此前已知的最大病毒“梅格病毒”(Megavirus)的两倍,“梅格病毒”大小为440纳米。目前还不清楚为何这种细胞形态会变成病毒,研究人员猜测它可能是为生存而进行了进化。还有一种可能是,该病毒从寄主那里获取遗传信息,从而使它们不寻常的基因组得以生长。

该病毒生活于水下,目前尚未对人类造成重大威胁。

(据《中国日报》报道)

精神疾病可被准确诊断

血液测试或可预测自杀倾向

近日,以色列贝尔谢巴精神卫生中心的研究人员发现,精神疾病自杀患者血小板数量比非自杀患者明显高出许多。这项开创性的研究为用简单的血液测试来预测一个精神疾病患者的自杀倾向提供了可能。

人体的其他疾病一般可通过血液或其他生物标记识别,但迄今为止大多数精神疾病的评估,只能通过耐心的观察,它要求精神科医生或相关的医疗从业者长期跟踪检查患者的行为和其他外部症状,以确定患者是否患有精神分裂症、抑郁症或双相情感障碍等。这在医学界一直是存有争议的问题。

以色列贝尔谢巴精神卫生中心的医生米莎·拉戈利斯基说,找到一个有自杀倾向的病理样本是研究的关键。他表示有严重自杀念头的青少年,60%会在一年内公开这些想法并企图自杀。另据以色列疾病预防控制部门的统计,自杀是10岁到24岁青年的第三大死因。

米莎的研究开始于1995年,到2004年结束,共选取了108名12岁到18岁之间的不用药住院患者,对照组随机选取了79人。他们根据研究开始前的病情检查,将患有精神分裂症、双相情感障碍、抑郁症和其他精神障碍的住院患者分为两大类:自杀和非自杀。对照组都被认为是非自杀组。

研究人员评估每一个人的年龄、性别、吸烟习惯和血小板数,发现血小板数唯一与之有关:自杀的患者比非自杀患者和健康对照组有更高的血小板数。为了证明血小板数与抑郁症关联,研究人员比较了自杀及非自杀的抑郁症患者,发现血小板数与抑郁症患者的自杀倾向确有联系。米莎说:“这样的研究会世界各地的精神疾病诊断有很大的影响,这可以防止很多人被误诊。”

米莎称,他们很快将发表一篇论文,聚焦双相情感障碍患者,用血小板数预测其可能出现的躁狂症和抑郁症。同时他们认为心理学与神经学及生物学的关系正越来越密切,“这将引领和催生更加精确的诊断学,发现不同精神疾病患者更加细微的区别,以采取更加适合的治疗方法”。

链接

多国面临精神病患看护难题

印度:印度有12亿人口,精神科医生很少,只有4000人。印度精神疾病协会主席英迪拉·夏尔马认为,印度社会对精神疾病的了解太少,偏见太深。最近,印度政府开始增加在精神疾病诊治、防范等方面的预算,相关法案也正在酝酿。比如,没有精神疾病患者或其家属同意,不得将其送入精神疾病治疗中心,在没有麻醉的情况下,医生不得对其进行电击治疗等。

韩国:韩国目前也围绕如何修订《精神保健法》有一些争论。韩国相关民间团体认为修正案内容仍然缺少保障精神疾病患者人权等内容。从2001年至2008年期间,韩国国家人权委员会接到的精神疾病患者人权投诉多达1218件,主要包括强制被送入精神疾病治疗机构、无法出院、药物过量、治疗效果差、被强制隔离和遭受语言肢体暴力等。韩国2011年的一项调查显示,韩国约有11.5万人患有精神障碍,被精神疾病治疗机构收治的有七八万人。这样高的比例在很多国家是罕见的。经济合作与发展组织2012年公布的一份报告批评韩国精神疾病患者在医疗机构就医的比例偏高,治疗长期化现象严重。

日本:日本精神科病床数占病床总数的20%,精神病医院占医院总数的10%,精神科医生占医生总数的5%,而且每年新增400名精神科医生。日本有专门为精神疾病患者提供接送服务的公司。比如,东京有家“三战警护士”的事务所,精神疾病患者的家属在无法稳定患者情绪时会委托他们送医。在送医前,经过特别训练的“警护士”会先把患者房间里的危险物,如刀具、锤子等转移到安全地方。尽管这样的商业服务一次需10万日元(约合人民币6000元),但可以减轻精神疾病患者家属的负担,也为社会减少了安全隐患。

(据《科技日报》报道)

有机锡中毒被当成精神病

职业病防治现状堪忧

近日,广东省人大常委会对广东省《中华人民共和国职业病防治法》实施情况进行检查,发现全省法定职业病报告总数近年有所回升,年递增率约30%,还有约60%职业病患者报销治疗费用方面出现困难。同时,广东省职业病危害呈现随产业转移向非珠三角地区扩散的趋势。

有机锡中毒被当成精神病

近日,广东省职业病防治院收治了一名来自某化工厂的年轻女性职业病患者。让人吃惊的是,这名患者被转来之前曾被误认为精神疾病患者。

这名患者在发病时曾出现躁狂症状,起初被化工厂当成精神病,被送到了精神病院治疗。医生知道该名患者来自工厂后,怀疑该女子患有职业病而非精神疾病。之后,该名患者被送往广东省职业病防治院,被诊断为有机锡中毒,这是职业病的一种。

据广东省职业病防治院长黄汉林介绍,该院此前曾收治过一批三氯甲烷中毒的患者,他们都是到工厂打暑期工的技校生。

法定职业病年递增30%

“法定职业病报告总数近年回升,年递增率约30%。”黄汉林说,该院平均每年处置职业病事件40起左右,重大事件就有10起左右。

他表示,职业病出现了一些新形势,包括诊断数近年明显增加,粉尘危害依然严重;有机溶剂中毒问题突出。虽然近年煤工尘肺发病率明显减少,但噪声性耳聋、振动病呈上升趋势,尘肺病、中毒、其他职业病三足鼎立。

新发现的职业病中包括振动病,近来在广东省的一些高尔夫球加工工厂中发现有大批振动病患者,他们大多从事5-10年的振动作业,目前该病是无法康复的。

职业病随产业转移扩散

令人警惕的是,随着产业转型升级,职业病有向非珠三角地区“转移”的明显趋势。珠三角地区的部分产业向东西两翼和粤北山区转移,包括陶瓷、玉石加工等职业病危害严重的项目。

一名专家表示,职业病防治形势还非常严峻,不少企业职工还没有基本职业健康保障,尘肺病、急性中毒患者人数不断增多,政府面临的任务十分紧迫。

70%患者报销困难

现在,有一半左右职业病患者出现单位欠资、工厂不愿承担费用、在报销治疗费用方面出现困难等情况。在广东省信访案件中,职业病也排在第一位。

黄汉林表示,《职业病防治法》已经经过修订,但防治还是采取“分段负责”的办法,容易造成部门之间互相推诿。职业病患者在维权问题上常常跑半年都搞不定。

(据《广州日报》报道)

I 疾控一线

新华区加强廉政警示教育

本报讯(记者王平 通讯员王俊杰)记者8月7日从平顶山市新华区卫生局获悉,该局组织机关干部职工观看了《蜕变》《贪路无归》等警示教育片,给全体职工上了一堂深刻的廉政警示教育课。

新华区卫生局工作人员纷纷表示要时时处处“慎权、慎欲、慎独、慎微”,提高拒腐防变能力,以更加勤奋的工作、更加务实的作风,为全区卫生工作再上新台阶贡献力量。

兰考县加强慢性病防控

本报讯(记者李季 通讯员武志勇)记者8月7日从在兰考县疾病预防控制中心获悉,该县中心近日召开了全县创建慢性病综合防控示范区联络员工作会议,共计80余人参加。

会议要求各成员单位强化人力保障,特别是承担创建任务相对较重的单位,要成立相应的组织机构,加强人力配备;对督导中发现的问题,及时提出整改意见,对不能按时整改、创建工作不力的单位,给予通报批评。

此次会议加强了各部门之间的联系,为创建慢性病综合防控示范区工作的顺利开展奠定了良好的基础。

漯河市健康教育进机关

本报讯(记者王明杰)记者8月7日从漯河市卫生局获悉,该局举办了漯河市健康教育进机关知识讲座。著名创伤骨科专家刘跃华宣讲了颈肩腰腿痛防治知识等,内容通俗易懂、贴近生活。他提醒职工们应注意合理膳食、适当运动,指出防病重于治病。

漯河市卫生局工作人员表示,在今后一年内,健康教育进机关活动将继续开展,将有50余位专家到各市直机关单位宣讲健康内容。

安阳市进村入户义诊

本报讯(记者张治平 通讯员张爽)记者8月7日从安阳市疾病预防控制中心获悉,该中心近日联合安阳市中医院,前往安阳县吕村镇吕村集村开展了义诊活动。

此次义诊邀请专家30余人,为300多名老年人进行了免费体检。义诊点主要设有内科、骨科、心脑血管科等,使老年人全方位了解自己的身体状况。此外,安阳市疾病预防控制中心还设立了咨询台,邀请了安阳市中医院心脑血管专家为大家分析体检结果和开展健康知识咨询,及时提出有针对性的预防和诊疗建议。

世界尖端的“宝石CT”落户郑州市第一人民医院

辐射小、图像清晰、检查费用和普通CT差不多

本报讯(通讯员陈建平 楚哲)张先生因工作需要经常往返于安阳市与郑州市之间。最近,张先生常感觉腰痛,起初以为是工作劳累。可是过了一段时间,他发现腰痛的毛病并不见好转。他在北京市、郑州市的多家医院做过CT、彩超等相关检查后并没有查出病因,这让张先生很苦恼。7月18日,张先生在朋友的介绍下来到郑州市第一人民医院进行了“宝石CT”的检查,结果检查出肾部有一个直径约3毫米的肿块,通过进一步的检测证实张先生的肿瘤为良性,医生随即为其进行了手术,成功将深藏在张先生身上的“定时炸弹”安全拆除。

8月3日,全球最为领先的“宝石CT”在郑州市第一人民医院正式开机运行。该院举行了

“宝石CT”高端学术研讨会。“宝石CT”在全省仅有5台,它除了分辨率高、功能全、辐射小等优点外,还可检出早期肿瘤,将危险消除在萌芽状态。目前,全省乃至全国也只有少数医院拥有,该院也是唯一拥有“宝石CT”的市级医疗机构。

“宝石CT”有三大优势:更快、更清晰、更安全!

更快

做过CT的朋友可能知道,传统的CT是以稀土陶瓷作为CT探测器的材质,CT一直都是以不断增加排数来获得更快的扫描速度。而“宝石CT”采集信息的处理速度世界第一,它采用天然宝石作为探测器原料,同其他的

CT探测器相比,宝石探测器对X射线的初始响应速度提高了100倍。

更清晰

传统的CT可以看到人体里有没有长肿瘤、有没有长结石,而目前世界上最先进的“宝石CT”,其CT片是多维成像,它仿佛是一台微型照相机“透过”人体后呈现的真实画面。它不仅能够早早发现和诊断常规CT难以诊断的小病灶,比如早期脑梗死、痛风、微量出血状况及早期小分支的肺栓塞灶等,而且还能对病灶进行定性和定量分析,比如结石成分的分析、肿瘤分类与鉴别、血管斑块的定性等。它能看到肿瘤是属于良性还是属于恶性,结石的结构是坚硬还是松散,消除常规CT的盲区,使医

生能够及时对肿瘤进行定量、定性诊断,使更多的肿瘤患者能够在最佳治疗时机获得救治,为患者的就诊争取了宝贵的时间,可谓是“火眼金睛”。

更安全

和普通CT相比,“宝石CT”在高清成像的基础上,可以显著降低照射剂量,最大程度地保护患者的健康,是目前辐射剂量最低的CT之一,它在为临床提供可供诊断的图像的同时,实现全身各个部位扫描辐射剂量降低30%-80%,显著提高了CT检查的安全性。比如:呼吸系统成像可较以往CT降低30%辐射剂量;在腹部和盆腔检查中,可以在降低50%辐射剂量下实现更高分辨率;心脏成像降低

75%的辐射剂量;在全身扫描中较常规CT降低了80%的辐射剂量。“宝石CT”检查极大地保障了患者的安全,所以业内又将其称为“绿色CT”。

提高图像分辨率并不意味着提高扫描条件,增加辐射剂量。有日本研究表明,有3%的肿瘤患者是由医学放射性检查引起的。所以,要在保证图像质量的前提下尽量降低辐射剂量,“宝石CT”常规扫描就可以把辐射剂量降低50%左右,冠状动脉检查在心率控制好的前提下,辐射剂量甚至可以降低90%,从根本上保证了全程低辐射剂量成像,极大地提高了CT检查质量以及体检时患者的安全性,老人和儿童均可放心使用。