

物理学家伊曼纽尔在一个合作项目中研究出一种令中美洲农业工人苦恼的神秘疾病——病因不明的慢性肾脏疾病(CKDu)。

CKDu开始在中美洲太平洋海岸炎热的低地上蔓延，人们对它的忧虑日益增加。2013年10月，泛美卫生组织宣布CKDu是一个“严重的公共卫生问题”，墨西哥南部、危地马拉、洪都拉斯、尼加拉瓜、哥斯达黎加和巴拿马都报告当地有病例出现。

CKDu男性的发病率是女性的3倍，从事甘蔗收割的工人深受其害。传统的慢性肾脏疾病(CKD)主要见于老年人，而CKDu却困扰着年轻人，尤其是那些在高温下长时间劳作的人。CKDu和其他肾脏疾病一样，破坏着患者的肾脏，直到患者肾脏不能再过滤血液中的废物，迫使患者只有接受透析或肾移植才能生存。对许多贫穷的农业工人来说，他们无法负担如此昂贵的治疗费用。

CKDu的起源和原因仍是一个谜。CKDu可能的致病原因包括脱水、热应力、病原体、农药、重金属、生化紊乱和抗生素等。

萨尔瓦多首都圣萨尔瓦多的罗萨莱斯医院中的一位年轻医生拉蒙·加西亚首次为CKDu带来了光明。

在超过5个月的时间里，拉蒙采访了202位终末期肾脏疾病患者，发现在一般情况下能引起CKD发生的原因只存在于1/3的患者中，剩下的患者中87%是男性，且大多数在沿海地区从事农业工作或者生活。拉蒙和同事于2002年9月发表了研究结果。拉蒙和他的同事推测，这些患者可能是在暴露于除草剂和杀虫剂后患病的。这个研究结果引起了卫生突发事件基金负责人胡里奥·米兰达的关注。

米兰达的团队联系了拉蒙，并同意在一个对低地地区男性与海拔500米地区男性的研究中与

## 中美洲肾病病因难解

多国科学家着力攻关

拉蒙合作。研究结果显示，在低地和海拔较高地区，大多数男性从事农业活动，农药使用率很高。不过研究人员发现，CKDu发病率上升的情况只发生在海岸地区。那里的环境有什么不同呢？拉蒙和同事只能想到一个区别：温度。

2005年，拉蒙同米兰达的团队在尼加拉瓜和萨尔瓦多地区进行相关研究时测量了两个肾损坏

指标：肌酐水平和肾小球滤过率。研究发现，只有低地人群会发生肌酐水平升高和肾小球滤过率被抑制的情况。中美洲健康和工作项目的创始人凯瑟琳娜和同事提出假设，在炎热的天气中艰苦工作会反复耗尽体液，过度损坏肾细胞。然而，这种疾病如何开始以及哪些人将会受到影响尚不清楚。

凯瑟琳娜团队对CKDu病因的看法是：重复脱水扰乱生化过程，导致多余的葡萄糖转化成果糖。催化果糖的酶会产生高水平的损害肾脏的尿酸和氧化剂以及引起炎症的免疫系统使难以调整。约翰逊和同事的小鼠实验为该假设提供了强有力的支持。

拉蒙表示，“果糖假说”是“目前我们所了解的最近现实的说法”。不过他仍猜测还有其他尚未确定的因素。拉蒙正在和伊曼纽尔合作推出一项新研究，以便更加仔细地检查海岸和高海拔地区人们之间的区别。

美国国立卫生研究院肾病学家卡洛斯·奥兰特斯是“热影响假说”的怀疑论者。其团队在2009年进行的CKDu研究证实了该疾病人口分布的许多特征，但卡洛斯相信杀虫剂对肾脏的影响值得进一步研究。

来自波士顿大学的丹尼尔·布鲁克斯教授正在与美国疾病控制和预防中心合作启动3个新的研究。第一个会评估尼加拉瓜和萨尔瓦多不同职业和地理位置对工作条件的影响；第二个将探索基因的遗传脆弱性；第三个将调查肾脏损伤是否在人们参与劳动之前出现。

美国疾病控制和预防中心中美洲区域办公室流行病学家雷纳表示：“这对我们来说是一个展示科学过程完整性和提供最高水平科学证据的机会。科学政策的制定是基于证据，而不是神话或者谣言。”

(据《中国科学报》)

世卫组织发布

## 丙肝检测、防护与治疗指导意见



世界卫生组织日前发布了该组织首份丙肝检测、防护与治疗指导意见，建议扩大高危人群检测范围使用干扰素注射与新型口服药物治疗，患者减少或杜绝酒

精摄入。

丙肝是最常见的肝脏疾病之一。据世界卫生组织估计，全球有1.3亿至1.5亿人患有慢性丙肝，每年有35万至50万名患者死亡。

鉴于感染慢性丙肝可能并无明显症状，大多数被感染者并不知情。世界卫生组织建议扩大高

危人群检测范围，一旦血清检测结果呈阳性，可结合丙肝病毒核酸检测断定是否为慢性丙肝，为确定治疗方案提供依据。

指导意见指出，现有疗法可

治愈绝大多数丙肝患者。基于丙肝病毒具体基因类型不同，该指导意见推荐使用干扰素注射与新型口服药物治疗。世界卫生组织表示，随着抗病毒新药和其他新疗法的出现，指导意见也将不断进行药物更新。

此外，由于酒精可加速丙肝患者肝功能损坏，该指导意见建议患者接受相关的酒精影响检测并减少或杜绝酒精摄入。

丙肝由丙肝病毒引起，主要传播途径为输血、血透析、肾移植、静脉注射毒品、性传播、母婴传播等。丙肝分布地区较广，容易演变为肝硬化，一些丙肝患者甚至会患上肝癌。

(本报综合摘编)

K 科研追踪

## 英国实现哺乳动物活体器官再生

英国研究人员通过操控单个蛋白，实现了年老实验鼠的胸腺再造，这是科学家们首次成功实现哺乳动物活体器官再生的研究。结果表明，再生器官与年轻老鼠体内的器官拥有同样结构。研究人员指出，最新研究有望为免疫系统受损和胸腺发育相关的遗传病患者提供新疗法。

胸腺位于心脏附近，能够产生重要的免疫细胞，但这种功能也会随年龄增大而衰退，这也是为什么年龄越大的人越容易患流感的原因。新研究中，爱丁堡大学医学研究理事会再生医学中心的

研究人员靶向了实验鼠体内一个由胸腺细胞产生的蛋白FOXN1。这种蛋白有助于控制重要细胞如何打开，通过增加FOXN1的浓度，指导这种细胞重建了胸腺。

研究表明，再生器官功能再

次恢复，老鼠开始制造更多的名为T细胞的白血细胞。这些细胞在对抗感染方面至关重要。不过，科学家们现在还不清楚，老鼠的免疫系统是否获得了改善。

该研究领导者、组织干细胞生物学教授克莱尔·布莱克表示：“研究结论表明，靶向向体内同样的通路或许也能改善胸腺的功

能，因此，有望提高老年患者或免疫系统受到抑制的患者的免疫能力。不过，在人体上进行同样试验前，我们还需要进行更多的研究，确保能对这一过程进行严格控制。”

医学研究理事会再生医学中心的负责人鲍勃·巴克尔说：“再生的一个重要目标，是利用人体自身修复机制并采用可控的方式对这些机制进行操控，从而治疗疾病。最新研究表明，可通过单个蛋白让哺乳动物的器官再生，这一发现有望让再生医学受益。”

(据《科技日报》)

## 韩国发现喝酒脸红者应防高血压

韩国忠南国立大学一项新研究发现，喝酒脸红可能是一大健康警示信号，喝酒脸红者罹患高血压病的风险明显大。

新研究中，韩国忠南国立大学家庭医学系主任金钟成及其同事对1763名韩国男性参试者的高血压发病情况进行了研究。参试者中有527人喝酒爱脸红，948人喝酒后不脸红，288人滴酒不沾。结果发现，与不喝酒的参试者相比，脸红组参试者每周喝酒4

杯，罹患高血压病概率翻倍；而不易脸红组参试者只有每周饮酒超过8杯时，其引发高血压病的危险才会增加。也就是说，喝酒脸红者即使少量饮酒也会增加罹患高血压病的危险。

金钟成表示，排除了年龄、身体质量指数、锻炼及吸烟状况等因素之后，喝酒脸红与高血压病之间的关联性依然成立。

新研究结果表明，沾酒就脸红的人得高血压病的危险会更

(本报综合摘编)

## 定期办讲座 往家寄月报 免费量血压 “健康角”遍布日本市镇街村



日本是老龄化问题非常严重的国家之一，同时也是著名的长寿大国。很多六七十岁的老年人依然行动轻盈，还在社会上工作。日本人身体健康状况普遍较好，这主要归功于完备的健

康管理体系。

从2010年起，日本政府开始加大预防疾病和管理健康力度。以市政府的福祉保健科为主导，日本政府在地区的公民馆、图书馆、福利健康中心、幼儿园、老人院、居委会等公共场合，都设立了专门的“健康角”，以讲座、手册等方式传播各种健康知识，并配备免费测量仪器，附注正确的使用和判断方法，以提高居民整体健康程度。

在日本广岛县尾道市，公民馆里就设有专门的“健康角”。日本公民馆是居民参加社区活动、交流情感的主要场所，同时也是公民开展自主学习的重要地方，遍布于日本各市、镇、街、村。在公民馆的“健康角”里有专门的“健康资料栏”，上面摆放着有关疾病预防、健康指导、饮食习惯等多方面的免费资料，人们可以随意拿取，也可以在那里阅读、学习。同时，“健康角”还配备了自动血压测量仪，上面贴有使用方法和评定标准。据了解，附近的居民会经常来这里学习健康知识，交流保健经验。公民馆还会不定期举办免

费的有关健康管理方面知识的讲座，吸引了很多人。

为了帮助居民更好地管理健康，日本政府还向每个家庭免

费寄送《生活月报》，里面有大量

健康资讯，例如定时通知健康体

检、告知医院工作时间、急诊就

诊方法、免费健康课堂、育儿或

老年人护理咨询时间、预防抑郁

和自杀的心理咨询、康复体

操课程等，从幼儿到老年人，从

身体健康到心理健康，从知识讲

座到实际操作……内容详细而丰富。

此外，比较繁华的商业街也

有“健康角”，那里会提供舒

适的座位和优美的环境，定期请

专家进行健康讲座和康复训练

指导等。除了饮品收取适当费

用外，其他健康活动都是免费的。

日本这一系列促进健康的举

措大大提升了公民的健康管

理意识和素养。其中受益最大的

就是老年人，他们走出家门，一

起在“健康角”学习健康知识，互

相讨论监督。

这些举措增加了老年人与外界接触的机会，预防了老年人孤独感和抑郁症的发生。老年人的健康形象也刺激着中青年人更多地关注自己的身心健康。可

以说，“健康角”虽小，却在日本全民健康管理方面起到了重要作用。

(据《生命时报》)

## “新SARS”首现东南亚引发担忧

### 临床表现

**高热、咳嗽、流涕等  
呼吸道感染症状**

**肌肉酸痛**

**进而发展为  
严重肺炎**



近日，东南亚国家菲律宾和马来西亚纷纷宣布，发现中东呼吸综合征冠状病毒(MERS)感染病例。该病毒与SARS(重症急性呼吸综合征)病毒极为相似，具有很强的传染性和致命性，这一发现引发了有关国家政府的高度警觉和担忧。

4月16日，菲律宾卫生部宣布，一名从阿联酋返回菲律宾的男性医务人员经检验被证实为MERS病毒携带者。这意味着菲律宾和东南亚地区确认首例MERS病例。据菲律宾相关部门工作人员介绍，这名感染者与目前在阿联酋因感染MERS

病毒病亡的菲律宾医务人员有过接触。该男性在阿联酋做了相关病毒检测后随即返回菲律宾。在获知检测结果后，他主动告知了菲律宾有关部门。目前，该病毒携带者尚未出现任何症状，并且他和前来接机的4名亲属已被隔离观察。与该病毒携带者有过接触的邻座乘客、空乘人员和地面人员等也被纳入监测范围。

与此同时，马来西亚也宣布，一名于4月13日病逝的54岁马来西亚男子被确认感染了MERS。死者曾于今年到访沙特阿拉伯，并在当地参观了骆驼农场，3月底返回马来西亚后，于4月初出现发烧、咳嗽、呼吸困难等症状，送院4天后不治身亡。

MERS于2012年9月首次在沙特阿拉伯出现确诊病例。它与SARS病毒同属冠状病毒，因此也被称作新型冠状病毒。感染者多会出现严重的呼吸系统问题并伴有急性肾衰竭。最新研究发现，MERS病毒可能由骆驼传给人类。目前，该疫情已蔓延至中

东其他地区。截至4月13日，世界卫生组织共确认来自10个国家的228名MERS病毒感染者，其中92人死亡。

MERS在东南亚地区的出现引发相关国家的担忧。东南亚人员和中东人员往来频繁。以菲律宾为例，有大批外劳人员在中东地区工作，其中仅在阿联酋就有50万人。在获知1名菲律宾医务人员因感染MERS病毒在阿联酋死亡后，菲律宾政府曾采取一系列措施试图将病毒拒之国门之外。菲律宾外交部于近日发布公告，提醒在中东地区的菲律宾人要勤洗手、注意休息，听从当地卫生部门指挥，出现相关症状后要尽快就医。

菲律宾卫生防疫部门工作人员则在机场重新启用了2003年禽流感流行时采用的体温检测设备，加强对入境人员的卫生检疫。菲律宾医院则被要求及时报告有关呼吸系统疾病患者，以便政府及时采取措施。

(本报综合摘编)

## 学习是工作的指南针

□张玉军

今年1月，在河南省卫生厅、省疾病预防控制中心的组织和安排下，我有幸参加了在四川大学华西公共卫生学院举办的“534行动计划”卫生管理培训班。

四川大学华西公共卫生学院安排了教学经验丰富的教授，为我们进行了团队建设与团队行为、现场流行病学概述、现场调查方法与技巧、突发不明原因疾病现场调查案例分析、全球政治与公共卫生、全球公共卫生发展等精品课程的讲解。

这次培训，不仅使我进一步拓宽了知识视野，提高了综合素质，也促进了我思维方式与工作方法的转变，令我学有所思、学有所获，达到了“充电”的目的。

这次学习时间虽短，但是学习的形式灵活多样，学习的内容丰富多彩。此次培训课程的设置像是为我们量身定做的，涉及方方面面，是我们在解决问题时迫切需要的理论知识与方法，将很好地提高我们的工作效率与质量。

在以往的实际工作中，我常常遇到很多问题，一开始总是找不到突破口与着力点，处理问题的经验与方法也非常有限。但是这次培训从理论和方向、方法上给我提供了指导，使我豁然开朗，就像找到了解决问题的金钥匙。

我相信，通过这次学习，我一定能够在今后的工作中驾轻就熟，提高解决问题的能力与效率。

参加培训的学员们虽然

互不相识，但是，在这次学习

中，我们不断地合作，完成了

一个个学习任务。大家敞开心扉、坦诚交流，互相了解各自的思想观点，互相包容、互相忍让，增进了我们之间的友谊。

这次的学习必将成为我今后工作和生活的指南针，指引我在以后的人生旅途中披荆斩棘，迎难而上，创造更加辉煌的明天，促使我在本职岗位上发挥更大的作用，为社会主义的发展做出巨大贡献。

(作者供职于通许县疾

病预防控制中心)

## 不断学习 紧跟时代脚步

□冯跃萍

医疗卫生事业关系亿万人民的健康，关系千家万户的幸福，是重大的民生问题。这次我有幸参加了在四川大学华西公共卫生学院举办的县级疾病预防控制中心主任卫生管理培训班。通过为期15天的系统学习，我在提高理论水平、创新管理思路和

提升综合素质的同时，也有很大的感触和体会。