



世界血友病日专家建议

# 当前最重要的工作是做好预防性治疗

新华社郑州4月17日电 每年4月17日是“世界血友病日”，今年的活动主题为“伸出援手——关心的第一步”。专家表示，当前最重要的工作是要做好血友病患者的预防性治疗，儿童血友病患者应从1岁半开始预防性治疗，提前干预有利于孩子的关节发育，减轻出血症状，减少致残率。

“血友病最明显的特征是一出血就不容易愈合，轻度者受到轻微创伤后便出血，重度患者没有明显外伤也可自发性出血。一旦确诊为血友病患者，就需要终身依靠药物补充自身缺乏的凝血

因子，还要及时治疗关节损伤等并发症或进行手术。”河南省人民医院血液科副主任、河南省血友病诊疗中心负责人雷平冲表示，根据发病率推算，河南省大约有4000-5000个血友病患者，但目前登记注册的只有2000人，接受治疗的有700余人。

专家表示，当前最重要的工作是要做好血友病患者的预防性治疗，即在患者没有出血的情况下，及时向体内补充凝血因子，防患于未然。“目前在河南省注册登记的有300-400个儿童血友病患者，如果这部分人群能够做好预

防，他们将来完全可以像正常孩子一样学习和生活。”雷平冲建议，儿童血友病患者应从1岁半开始预防性治疗，提前干预有利于孩子的关节发育，减轻出血症状，减少致残率。

据了解，专家建议，由于血友病是隐性遗传病，对于已经知晓自身为携带者或是患者的育龄夫妇，可通过产前诊断进行基因检测，看胎儿是否健康。此外，在婴幼儿时期，如果孩子在验血检查时，拔针后出现渗血不止，以及不经意受到轻微磕碰后皮肤出现青肿等这类情况，就要提高警惕。

新闻分析

## 耳念珠菌为何被美国列为“紧急威胁”

近日，耳念珠菌被美国列为“紧急威胁”的消息引发公众极大关注。这是一种什么样的菌株？对健康威胁到底有多大？有哪些易感人群？能否治愈？

美国疾病控制和预防中心霉菌病科主任汤姆·奇勒15日就上述问题接受了新华社记者的电话采访。他指出，耳念珠菌对健康人群不构成威胁，无需恐慌。但医疗机构需加强对这种真菌的监测，早发现早治疗是有效应对疾病蔓延的关键。

### 耳念珠菌通常具有多重耐药性

据美国疾控中心介绍，截至2月28日，美国共报告了587例耳念珠菌感染临床病例，另有30例疑似感染临床病例。其中，最集中的发病地区是纽约、伊利诺伊州和新泽西州。耳念珠菌可引发严重的侵入性感染，包括血流感染、伤口感染和耳部感染等。

奇勒表示，美国将耳念珠菌列为“紧急威胁”，主要有三个原因：一是因为它通常具有多重耐药性；二是它在医院和其他医疗机构中传播蔓延，多个州出现感染病例；三是由于这种菌株不像真菌而像细菌，传统的实验室方法难以识别，在没有特殊技术支持下容易出现鉴定失误，从而导致处置不当。

奇勒说，耳念珠菌是近年来人类新发现的一种真菌。上世纪90年代末，日本和韩国出现过两例耳念珠菌感染，当时并未出现传播。直到2009年在日本发现感染病例后，全球陆续有30多个国家和地区出现耳念珠菌感染病例。也是自2009年之后，医学专家才给这种新发现的真菌命名。

### 耳念珠菌是否凶险

奇勒表示，目前美国感染耳念珠菌的病例都是已患癌症或其他重疾、长期在医疗机构接受治疗的病人，其中使用静脉导管、呼吸管、喂食管等设备、以及之前接受过抗生素或抗真菌药物治疗的患者，感染风险最高。

他表示，绝大多数耳念珠菌感染是可以治愈的。在氟康唑、两性霉素B和棘白菌素这三类抗真菌药物中，大多数感染病例对其中一种或两种产生耐药性，极少病例对三种药物都产生耐药性。

“这种真菌对健康人群没有威胁，不会轻易传播，无需担忧，只需加强卫生和防范意识即可。比如，去医疗机构探视病人后，注意及时洗手。专业医护人员对医疗机构可能出现的病例要加强警觉，有助于及时鉴别和防控。”奇勒说。

### 应如何应对

奇勒表示，医疗机构应留意筛查现有病患中是否有耳念珠菌感染者，及时发现和鉴别这种真菌，以助于对症治疗以及防控传播。

“目前一种新型MALDI-TOF质谱仪能有效鉴别耳念珠菌，中国很多医疗机构有这种仪器，能大大提高这种真菌的识别率。”奇勒说。

据奇勒介绍，近几年全球共享的真菌数据库不断更新升级。用患者样本培养的菌落，通过MALDI-TOF质谱仪测定，能获得微生物独特的质谱图，通过与数据库里的信息比对，就能快速有效鉴定耳念珠菌。

据新华社洛杉矶4月16日电

## 一些癌种的早筛技术出现了突破性进展

# 掌握筛查知识正确防控癌症

平均每天超过1万人被确诊患癌，相当于每分钟就有7个。数字的蹿升加剧了人们对癌症这类高致死率疾病的恐惧，也让癌症早期筛查逐步走进公众的视野。

癌症早期筛查有多重要？有哪些最新筛查技术？什么人需要筛查？在第25个全国肿瘤防治宣传周来临之际，记者采访了有关专家，为你答疑解惑。

### 将癌症“扼杀在萌芽”：我国筛查项目覆盖范围不断扩大

被称为“健康第一杀手”的癌症，是人类长久以来的噩梦。国家癌症中心最新数据显示，2015年，中国恶性肿瘤发病约392.9万人，死亡233.8万人。我国癌症患者人数逐年增长，每年相关医疗费用超过2200亿元。

“人们‘谈癌色变’，一个主要的原因就是大多数癌症患者就医时已是中晚期，错过了最佳治疗时机。”国家癌症中心癌症早诊早治办公室主任陈万青说。

我国一直高度重视癌症筛查和早诊早治工作。国家卫生健康委员会副主任李斌说，通过中央财政支持，我国开展了农村高发地区、淮河流域、部分城市癌症筛查和早诊早治工作以及农村妇女“两癌”筛查。目前，项目地区癌症早诊率超过80%，治疗率达到90%，筛查人群的癌症死亡率降低46%，早期病例诊疗费用较中晚期节省近70%。

记者了解到，农村癌症早诊早治项目已覆盖全国31个省份的234个项目地区，城市癌症早诊早治项目已在20个省份45个城市开展。

国家还将逐步扩大高发癌症筛查和早诊早治覆盖范围，创造条件普遍开展癌症机会性筛查。

### 便捷、无创、精准：早筛技术进步带来抗癌新希望

由于胃肠镜、活检等方法不够便捷，甚至带来痛苦，一提到癌症筛查，很多人内心是抗拒的。不过，令人兴奋的是，一些癌种的早筛技术近来出现了突破性进展。

抽一管血，就知道得没得肝癌——一种通过检测血液中的细胞游离DNA突变和蛋白标志物进行肝癌早期筛查的技术方法，可以从无症状的乙肝病毒携带者中发现早期肝癌。

这项由中国医学科学院肿瘤医院研究团队和北京泛生子基因科技有限公司共同研发的技术，经过严格的临床验证后，有望建立更加便捷、无创、标准化的肝癌早筛方案。

一种人工智能云诊断技术已在我国一些地区的宫颈癌筛查中应用。采样机构收集细胞标本图像信息并通过互联网传到云诊断平台，人工智能自动进行诊断，病理医生只需对人工智能诊断为阳性的少数结果进行复审确认，省去了大量的人工劳动。

针对细胞游离DNA的液体活检技术，让科学家具备了在血液里进行精确的核酸检测并以此解决临床问题的能力；蛋白、核酸、影像等多种类型标志物的联合运用，增加了癌症筛查的准确度；人工智能和大数据技术的应用，提高了癌症筛查效率。

### 做防癌体检：根据自身情况选择个性化项目

“癌症离我还远”“体检根本查不出癌症”“查出癌症也治不好，所以没必要筛查”……癌症可怕却也可控，然而许多人对癌症筛查技术了解有限，对癌症筛查的重要性认识不足，甚至将癌症筛查和常规体检混为一谈。

专家表示，癌症筛查是重点针对高发癌症的更专业的检查。虽然少数的早期癌症可以通过常规体检发现端倪，但也需要配合癌症筛查项目才能确诊。

把癌症筛查的重心放在高危人群，能够更好地提高筛查效率。“以肝癌早筛为例，乙肝病毒感染者、丙肝病毒感染者、肝硬化者，有慢性肝脏病史等的人群，患肝癌的概率相对较大，因此筛查价值更大、性价比更高。”陈万青说。

根据国家卫健委发布的癌症防治信息，规范的防癌体检能够早期发现癌症。目前的技术手段可以早期发现大部分的常见癌症。例如，使用胸部低剂量螺旋CT可以检查肺癌，超声结合钼靶可以检查乳腺癌，胃肠镜可以检查消化道癌等。

专家建议，做防癌体检，需要根据自身的年龄、生活工作环境和习惯、疾病家族史等情况，在专业的体检机构、选择个性化项目。

李斌表示，下一步，国家将对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的上消化道癌、结直肠癌、宫颈癌等重点癌症，制定筛查与早诊早治指南，加大推广力度。

据新华社北京4月17日电