

不明原因儿童急性肝炎危害大

截至5月3日,全球20个国家和地区上报了约228例不明原因儿童急性肝炎病例,其中肝移植至少20例,约占8.8%,死亡4例。近期,以往呈散发的不明原因儿童急性肝炎呈集中发作趋势,为什么短期内会出现如此多的病例,病因又是什么呢?

不明原因儿童急性肝炎疑云重重

最初集中在欧美等国的儿童急性肝炎,目前在亚洲多个国家也相继出现,且有集中发作趋势,因此引起了国内相关研究人员的高度警惕。

国家重大公共卫生事件医学中心、华中科技大学附属同济医院(以下简称“同济医院”)感染科主任宁琴指出,不明原因急性肝炎对儿童的肝功能破坏非常大。除了危害大,事件引发关注的另一重要原因是“短期内集中发生”。

以往这种不明原因的儿童肝炎都是散发,例数也不多,但这次短期内报告病例数多,有引起传染的可能。但让人费解的是,如果是传染病,不同国家或地区患儿之间没有时空交集,理论上无法进行互相传染,又是如何在一段时间内集中发病呢?

很多病因“对不上号”

同济医院儿科主任罗小平教授表示,此类患儿都有共同的特点,比如出现黄疸、转氨酶指标升高等。遇到这种情况,通常会按照常规流程进行筛查病毒性肝炎、非嗜肝病毒感染、自身免疫性肝炎、代谢性肝病、药物性感染等,依据结果判断病因。但世界卫生组织调查后发现,这些病例基本排除了甲乙丙丁戊等肝炎病毒感染,那么病因究竟是什么?

有学者猜测可能是接种了新冠 mRNA 疫苗引发的以 T

细胞为主的自身免疫性肝炎。但进一步调查发现,大部分患儿并没有接种新冠 mRNA 疫苗,这种可能性也被排除。

通过分子生物学检测,人们又发现部分患儿的血清样本中存在一种人腺病毒(HAdV)41型,目前它成为最大的“嫌疑犯”。但问题是,人腺病毒没有那么大的破坏力。宁琴表示,目前对人腺病毒的研究比较深入,从分子结构到致病性,再到不同的组织取向、不同的毒性都比较了解。人腺病毒大多侵犯呼吸道,少数引发肠胃炎、结膜炎,导致肝衰竭的病例更是极少见。

感染新冠病毒新的变异株是可能原因之一

目前,业内认为除了与人腺病毒感染有关外,还可能与尚未鉴定的新型嗜肝病毒,一种新的变异型人腺病毒,药物、毒素或环境暴露等因素有关。“虽然有些病例的新冠病毒和(或)人腺病毒检测呈阳性,但还需要对病毒进行基因鉴定,进而确定两者之间的关联性。”宁琴表示。

事实上,各国发生的不明原因儿童肝炎是不是由同一种病因引起的,目前还尚无定论。因此,应加强国际交流和合作,例如实现基因测序结果在国际学术界共享,才能更早解开谜题。此外,新冠肺炎流行期间,幼儿易感性增加导致的病毒致病力增强也可能是其中原因之一,应该对

患儿血液、血清、尿液、粪便和呼吸道样本甚至肝脏活检样本均进行检测。

我国尚未发现相关病例,但需要警惕

我国尚未发现和报告类似的病例,但由于其危害大、有可能为传染病,需要保持高度警惕。

同济医院感染科和儿科团队在《中华医学杂志》上发表的《高度关注当前全球多国不明原因儿童严重急性肝炎的特征及发展动向》文章强调了上述观点。“快速准确查明病因,是诊疗新发传染病和疫情防控的基础。而快速查明病因的基础是快速发现。”文章呼吁,儿科、感染科及相关科室医师应高度警惕不明原因肝功能异常的儿童及成人患者,接诊时仔细询问接触史、新冠病毒感染史等。

目前的病原体鉴定技术很多,比如宏基因组测序技术、基于抗原抗体反应、生物传感器等技术,可以实现对病原体的较快锁定。宁琴提醒,对已排除常见病原体的不明原因急性肝炎患者应积极进行宏基因组测序,医疗单位应在征得患者同意后留取血液或其他体液样本,以便后续进一步鉴定病原体。一旦发现病例,应积极上报疾控部门。

科技日报 张佳星



ICU 为什么 要签那么多字?

病人进入 ICU 抢救后,家属往往会被要求签各种同意书、告知书或通知书,家属在签字时难免会心存疑问:“为什么要签那么多的字?是不是医院想推卸责任?”当然不是。我国目前的医疗行为不断得以规范,医务工作者对患者的诊疗过程必须依法依规,知情同意的告知和相关文书的签署是日常医疗行为,尤其是急危重症患者救治工作中必备的部分,主要包括以下内容。

第一类是国家和(或)当地有关部门规定需要签署的同意书,如拒收红包同意书、医保告知书等。

第二类是向家属及时告知患者进入 ICU 后的病情通知书,最典型的就是病重通知书和病危通知书。

第三类是针对患者进入 ICU 后需要立即开展的常见抢救操作同意书。由于一些抢救性、侵入性操作存在一定的风险,如气管插管、建立中心静脉通道、动脉穿刺置管、紧急输血等,这些都需要充分告知家属以征得家属的同意和理解。

第四类是进入 ICU 病房的重要事宜告知同意书,如 ICU 探视制度同意书、自费项目同意书、患者肠内营养事宜同意书等。这些内容十分重要,如果家属不同意,会影响患者在 ICU 的救治。

第五类是涉及接受护理操作的同意书,如留置尿管、留置胃管、约束性保护等,患者在刚入 ICU 时就会面临这些操作,而这些操作均需要家属的签字授权。

以上是患者入住 ICU 时需要完善的常规签字内容,在救治过程中,医生还会根据患者具体的病情提出专项同意书,如输血同意书、ECMO 支持同意书、主动脉球囊反搏支持同意书、PiCCO 监测同意书、胸腔闭式引流同意书、气管切开同意书、外送检查同意书等。

广东医科大学附属第一医院重症医学科
主任医师 佟琳

健康卡通



吹气球能治肺气肿

肺气肿是中老年人的常见疾病,尤其是一些长期吸烟和接触职业粉尘、化学物质的人,严重影响肺功能。为了延缓肺气肿进程,除积极戒烟外,医学专家还推荐了吹气球疗法,每天吹40次,可以保持肺泡及细支气管的弹性,减轻肺气肿症状。将吹气球疗法和深呼吸锻炼相结合,效果更佳。

图/文 陈望阳

入夏隐翅虫来袭 切莫乱拍打

隐翅虫又被称为“影子虫”“青腰虫”,是鞘翅目隐翅虫科甲虫的通称。全世界已报道的能引起皮炎的毒隐翅虫有20种,中国仅知3种,即黄足毒隐翅虫、黑足毒隐翅虫和奇异毒隐翅虫。夏季是隐翅虫活动的高峰期,人们该怎么预防呢?

1. 清除房屋四周的朽木、废料、杂草,捣毁隐翅虫的栖息地和滋生场所;保持室内清洁、整齐,使侵入室内的隐翅虫无隐

藏之处。

2. 安装纱门、纱窗,避免开窗开灯睡觉,阻止隐翅虫等夜间活动的昆虫飞入室内,以减少人体接触隐翅虫的机会。

3. 夏季在室内用凯素灵或奋斗呐等拟除虫菊酯类杀虫剂作滞留喷洒,即把杀虫剂药液喷洒在室内的墙壁、门窗、天花板和家具等表面上,使药剂滞留在物体表面。

4. 发现有隐翅虫在身上爬

行时,不要用手拍打、揉搓,应轻轻吹掉或用其他物品将虫子拿掉。若手已接触隐翅虫,立即用肥皂水反复清洗。

5. 如被隐翅虫蜇咬,建议到正规医院皮肤科就诊,推荐臭氧水治疗,效果极佳。不建议自行清洗,因受损部位不同有可能导致失明、失聪或加大损伤面积。

湘潭市妇幼保健院急诊科
主任医师 章焱君
主治医师 柳正夫