

权威专家详解新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”

健康教育

世界卫生组织2023年5月5日宣布,新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”。3年多前,当地时间2020年1月30日,世卫组织宣布新冠疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”,这是世卫组织依照《国际卫生条例》所能发布的最高级别预警。

新冠大流行迎来转折点。本次决定主要基于哪些方面考虑?将给我国以及全球带来什么样的影响?新华社记者采访国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年、中国疾病预防控制中心应急中心副主任施国庆,第一时间作出解读。

一、世卫组织决定表明目前可以有效控制新冠疫情危害

问:世卫组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事

件”,主要基于哪些方面考虑?

梁万年:我认为主要基于几个方面的考虑。第一,从当前流行态势来看,全球报告的新冠病毒感染人数、住院人数和ICU住院人数、病亡人数都处于持续下降状态。

第二,新冠病毒虽然持续变异,但变异株对人类健康的危害没有发生太大变化。

第三,全球来看,通过人群的自然感染和疫苗接种,已经建立比较好的人群免疫屏障。

第四,3年多来,各国加强医疗救助体系和公共卫生体系的能力建设,包括人力资源、防护设备、药品等多方面能力都在加强。

综合这些要素来看,人类抵抗力与病毒之间已经取得一个较平衡的状态,也达到了《国际卫生条例》关于结束“国际关注的突发公共卫生事件”的基本要求。当然,结束“国际关注的突发公共卫生事件”并不意味着疫情危害就彻底没有,而是表明以人类目前的能力,可以有效控制这种危

害。

二、跨国交通、贸易、旅行等限制将进一步减少

问:世卫组织这一决定,将在全球产生什么样的影响?对于我国意味着什么?

梁万年:对于跨国交通、贸易、旅行的一些限制,将进一步减少甚至消除,这应该是最大的影响。我国的国际交往包括贸易、旅游、学术交流等,都有望减少此前因部分疫情防控措施带来的不便。

当然,这并不意味着我国就对新冠疫情放任不管。只要疫情危害仍然存在,我们就还要继续做好相关防控工作,继续和全球各国紧密团结,共同采取更具针对性的措施,保护好人民群众的健康。

施国庆:世卫组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,并不意味着新冠病毒流行的结束,我们仍处在新冠病毒的一个流行进程中,还要继续做好相关防控工作。

三、监测新冠病毒变异情况,不断完善公共卫生体系

问:下一步,我国将如何应对新冠疫情?

梁万年:有几个方面工作还需要继续坚持。一是坚持有效地监测新冠病毒变异情况和疫情的发生发展情况,同时补短板、强弱项,不断完善公共卫生体系。二是对一些高危人群和重点人群,继续加强疫苗接种。三是继续强化临床救治能力特别是重症的救治能力。四是呼吁大家保持已经养成的一些良好卫生习惯。

施国庆:我国已经建立了多渠道的监测预警体系,在城市社区、哨点医院、重点场所、城市污水等进行监测,不断观察疫情变化,及时做好风险研判。如果发现聚集性疫情,立刻启动现场调查。

我们要继续做好监测预警,掌握疫情流行趋势。同时,要加强健康教育和风险沟通,科学看待疫情,保持良好心态。

来源:新华社

癌症和糖尿病常结伴而行! 糖友们该如何应对?

2022年全国流行病学调查研究显示,我国糖尿病总患病人数达1.298亿,糖尿病患病率达12.8%,糖尿病前期患病率达35.2%。糖尿病是长期的慢性疾病。如果糖尿病患者血糖长期控制不佳,容易诱发多种并发症,例如糖尿病足、糖尿病视网膜病变等,甚至危及生命。糖尿病除了导致并发症,也常常和癌症“结伴而行”。

糖尿病和癌症是难兄难弟

糖尿病患者患癌风险明显高于普通人。近期,英国一项横跨20年的研究显示,2型糖尿病患者各年龄段的全因死亡率虽有下降,但癌症死亡率却显著上升。癌症已成为导致2型糖尿病患者死亡的主要原因,甚至可能已经超越心血管疾病。

国内外多项研究也证实,糖尿病患者癌症发病率增高,尤其是转移性(晚期)癌症。我国大庆研究随访30年发现,高血糖和高胰岛素血症增加了糖尿病前期人群患癌风险。与正常人相比,糖耐量受损和糖尿病患者的癌症风险分别增加77%和2.34倍。一旦糖耐量受损进展为糖尿病,这部分人患癌症的风险就会加倍。

在男性中,2型糖尿病导致11种癌症风险增高。其中,前列腺癌的风险增加最高,糖尿病患者比非糖尿病患者高出86%。此外,糖尿病还可能导致其患白血病、皮肤癌、甲状腺癌、淋巴瘤、肾癌、肝癌、胰腺癌、肺癌、结肠直肠癌和胃癌的风险升高。

在女性中,2型糖尿病导致13种癌症风险增高。鼻咽癌的风险增加最高,超过正常女性的两倍以上。此外,糖尿病还可能导致女性患肝癌、食管癌、甲状腺癌、肺癌、胰腺癌、淋巴瘤、子宫癌、结肠直肠癌、白血病、乳腺癌、宫颈癌和胃癌的风险升高。

一项回顾性临床研究发现,17%以上的肿瘤患者在诊断时伴有糖尿

病和血糖异常升高,且在恶性肿瘤诊断后的2年内,肿瘤患者患糖尿病的风险最高。

癌症患者易出现血糖升高,这可能与肿瘤本身引起的代谢紊乱有关。同时,治疗癌症所使用的化疗药物、糖皮质激素、靶向药物等,以及放疗和手术均有可能导致高血糖。

糖尿病患者的癌症风险需重视

利兹贝特特大学的研究人员曾对英国1458名50~74岁的人进行了访谈,了解他们是否意识到2型糖尿病会增加患乳腺癌和肠癌的风险。此外,研究人员还搜索了影响力排名靠前的糖尿病健康教育网站,以了解糖尿病健康教育组织是否告知糖尿病患者癌症风险增加。

研究发现,公众对2型糖尿病会增加患乳腺癌和肠癌风险的认识很低。即使是2型糖尿病患者,认知上也存在不足。大多数网站都强调了糖尿病会增加视力下降、足部问题和心脏病等相关疾病风险,但很少将癌症纳入糖尿病相关健康问题。

这一现象十分令人担忧,因为无论是患者自身还是临床医务人员,都很容易忽视肿瘤患者的血糖管理问题。而糖尿病患者在确诊癌症后,往往会降低对糖尿病的关注度,对降糖治疗的依从性变差,从而引起恶性循环,影响后期的治疗获益。

糖尿病增加患癌风险的原因

糖尿病与癌症发病风险的关联可能是基因遗传、环境因素等多因素引发的,这些因素导致患者身体内部代谢紊乱,持续高血糖可打乱细胞免疫调节功能,影响T淋巴细胞比例,降低免疫力,从而给了癌细胞乘虚而入的机会。

同时,2型糖尿病,肥胖,喜食高糖、高脂食物,久坐、不运动,这些因素都有可能导致胃肠道肿瘤高发。脂肪细胞会刺激人体分泌过多的雌

激素、睾酮,易引发女性的卵巢癌和男性的前列腺癌。

另外,多余的脂肪会增加炎症反应,诱发氧化应激,这也是肿瘤发生的重要因素。

糖尿病患者的血糖和游离脂肪酸水平升高,这些恰好是肿瘤细胞的“营养来源”。高血糖不仅为肿瘤细胞增殖提供充足的能量,糖酵解过程中还会产生大量中间产物,这些中间产物可以为肿瘤细胞器的合成提供原料,从而进一步促进肿瘤细胞的增殖。

此外,在促进肿瘤生长方面,胰岛素受体激活可能比高血糖更重要。2型糖尿病患者往往存在高胰岛素血症。过量的胰岛素会抑制胰岛素样生长因子结合蛋白生成,增强胰岛素样生长因子生物活性,从而刺激肿瘤生长。

降糖是改善预后的关键

糖尿病或糖尿病前期患者,以及同时存在高胰岛素血症和胰岛素抵抗的患者,应定期进行癌症筛查和预防。

糖尿病的存在会使癌症患者的

死亡率增加30%~50%,这可能是由于糖尿病影响手术或化疗效果。此外,高血糖会加剧术后或化疗后的感染风险,还可能导致营养状况恶化。因此,对于癌症患者来说,保持良好的血糖水平不仅是对生活质量的保证,还是延长生存期的关键。

无论是糖尿病患者发生恶性肿瘤,还是癌症患者确诊后出现糖尿病,都会对预后和死亡率产生极大影响。

对于不同病情的患者,血糖控制的情况也不尽相同,患者可以通过自身情况判断自身的血糖控制目标。

肿瘤患者一旦发现血糖异常,应尽早前往医院与医生沟通,制定适合自己的降糖方案。

糖尿病患者应做好血压、血脂等代谢管理;均衡饮食、改善营养状况;适当运动、保持健康体质;合理作息、保持愉悦的心情。

以上这些措施都是糖尿病患者提高免疫力、预防癌症发生和改善癌症患者预后的重要手段。

来源:健康报 文:首都医科大学 附属北京天坛医院 方红娟

