

# 关于“超级真菌”的N个真相

“各种药物治疗无效”“致死率极高”“公共卫生新威胁”……一种被称为“超级真菌”的耳念珠菌日前刷屏朋友圈,引起一些网友恐慌。

“超级真菌”真相如何?多位病原微生物专家对新华社记者表示,我国发现的耳念珠菌感染病例不等同于“超级真菌”感染,只有多重耐药的耳念珠菌才是“超级真菌”。且“超级真菌”对健康人群不构成威胁,公众不必恐慌,无需采取特殊的预防措施。

**只有多重耐药的耳念珠菌才是“超级真菌”**

北京大学真菌和真菌病研究中心教授、皮肤病分子诊断北京市重点实验室副主任刘伟说,要搞清楚“超级真菌”,首先要搞清楚“菌种”和“菌株”的概念。他比喻说,如果把耳念珠菌这个“菌种”比喻成人类,“菌株”就像你、我、他一样,是不同的个体,“体质”也不一样。

“就像你怕热、我怕冷一样,耳念珠菌不同的菌株对药物的敏感性也是不同的,有的对药物就很敏感,有的就体现出高耐药性。”刘伟说,只有多重耐药的耳念珠菌才是“超级真菌”,所以不能一见到耳念珠菌就说它是“超级真菌”,“这个概念在传播中极易混淆,造成公众误解”。

**我国检测出的耳念珠菌没有“暴发”“流行”**

北京协和医院检验科、侵袭性真菌病北京市重点实验室主任徐英春指出,“首先,此前媒体报道所述的18例感染病例中,检出的耳念珠菌菌株都比较敏感,通俗地说,现在绝大部分广谱的抗真菌药都可以治疗它。”

“其次,这些病例是在近年间从不同医疗机构陆续检验出来的,并不是某个时间段或几

家医院集中出现的,是散发现象。”徐英春强调,“同时,从由北京协和医院牵头的CHIF-NET全国监测数据看,大约2万例菌株中才有1例耳念珠菌,因此不存在‘超级真菌’在我国‘暴发’或‘流行’的说法。”

**“超级真菌”致死率并没有那么可怕**

“超级真菌”让人闻之色变,很大程度上是因为它“无药可治”。当人体免疫力大幅受损的情况下,它们会乘虚而入,让病人“雪上加霜”,加速死亡。因此,它被贴上了“高致死率”的标签。

刘伟说,从科学上说“超级真菌”固然“危险”,但从各国的医学临床观察中,它的致死率与其他念珠菌感染所引起的死亡率没有明显差异,并没有那么可怕。“其实真正危险的反而是烟曲霉、白念珠菌、光滑念珠菌等菌种中出现的耐药性问题,因为它们临床上更为常见。”

徐英春举例说:“比如美国统计的‘90天内约50%致死率’的数据,很多病人本身就有很严重的基础疾病,在多种复杂病因下,真菌感染和死亡之间的关系很难界定。”

**健康人群无需担心感染“超级真菌”**

对于“超级真菌”引发的恐

慌情绪,多位微生物专家都表示“大可不必”。因为易感染人群都是免疫力严重受损的人,如使用免疫抑制剂、肿瘤放疗、长期滞留导管的患者等,健康人群无需担心会感染“超级真菌”,它也不具备相互传播的可能性。

徐英春说,“超级真菌”本来就存在于人体和环境中,只要人的免疫力没问题,完全可以与之和平共处。从它发现至今10年来,没有一例通过呼吸道传播的病例,大家也可以放心去探望此类真菌感染的病人。

**中国正加强监测和应对“超级真菌”**

多位专家表示,虽然目前我国尚未检测出“超级真菌”,但绝不能放松警惕,关键是要加强对它们的识别,并加以规范的测定。

对健康人群  
不构成威胁



据了解,我国已在2009年建立了覆盖230多家医疗机构的病原真菌监测网络CHIF-NET项目,每年发布一次数据报告;同时另有覆盖67家重症ICU病房的念珠菌血症病原真菌的菌种鉴定和药物敏感性检测。

随着分子生物检测技术的进步,人类发现的耐药性病原真菌也越来越多。刘伟建议,我国应尽快扩大相关检测和报告体系的范围,同时普及和推广规范的病原性真菌菌种鉴定和药物敏感性测定方法,建立国家统一的实验室检验标准,“只有加强监测,才能有效应对”。

**细菌耐药问题应引起更多关注**

人类和细菌、真菌等病原菌的斗争,就像一场旷日持久的攻防战。直到20世纪40年代青霉素的发明和使用,人类

才有了稳定而强大的对抗武器。但就像“矛”与“盾”的故事一样,致病病原菌也产生出药物适应性,出现了“药石罔效”的个体。

2016年,我国发布《遏制细菌耐药国家行动计划(2016-2020年)》,成为与抗生素和耐药性斗争中少数具备全面计划的国家之一。但中国科学院城市环境研究所所长朱永官表示,气候变化正加剧微生物的全球化迁徙,将以不可预估的方式让“超级真菌”变得更加危险。

刘伟说,真菌作为真核生物体,比细菌更为复杂,但有关病原性真菌规范化的菌种鉴定、耐药性检测方法以及传播规律研究却开展得很不够。“超级真菌”在各国陆续被发现,应引起全球公共卫生人员注意。

(据新华网)