



# 新冠KP.2变异株多国传播

## 专家：引发新感染高峰的可能性低

又一种新冠新毒株出现啦！根据美国疾病控制与预防中心近期更新的数据，如今在美传播的主要变体是以KP.2为首的“FLiRT”一族：KP.2的占比已经达到25%。值得注意的是，新冠病毒的新变种KP.2正在加拿大、英国等多个国家迅速传播。什么是KP.2变异株？我国开始流行了吗？我们又该如何预防？对此，国家传染病医学中心主任张文宏教授作出了解答。



### KP.2是JN.1的第三代亚分支

自新冠疫情以来，新冠病毒已经出现了一系列变异株，最近尤其为外界所注意的是KP.2变异株。据国家疾控中心介绍，KP.2是新冠病毒奥密克戎JN.1变异株的第三代亚分支，也是JN.1变异株中具有较强传播优势的一个亚分支，于2024年1月2日在印度采集的样本中首次监测到。

病毒专家指出，KP.2亚分支新增变异位点中，有2个位于S蛋白，提示具有更强的传播力。但KP.2仍为JN.1变异株的亚分支，现有研究认为，其传播优势较JN.1变异株其他亚分支不会有大幅提升。目前由KP.2亚分支引起的新冠病例数正在增加，而由其他变异株引发的病例数正在减少，这表明至少KP.2亚分支具有相对优势的特征。

### KP.2变异株传播得更快吗

从全球流行水平来看，今年以来，KP.2亚分支在全球流行毒株中的占比逐渐增加，从1月上旬的0.16%增长至5月上旬的14%左右。近期，部分国家KP.2亚分支流行程度相对较高，占比为10%至30%。以美国为例，根据美国疾病控制与预防中心数据，在3月中旬，KP.2亚分支在新冠病例中仅占1.4%，目前KP.2亚分支已占美国新冠病例的28.2%。

KP.2新增变异位点中，有2个位于S蛋白，提示具有更强的传播力。但KP.2仍为JN.1变异株的亚分支，现有研究认为，其传播优势较JN.1变异株其他

亚分支不会有大幅提升。专家研判认为，考虑到当前KP.2亚分支感染病例在我国本土病例中的占比极低，以及此前我国JN.1引起的疫情目前已经降低到较低水平，KP.2亚分支短期内成为我国优势流行株的可能性低，引发新一轮感染高峰的可能性低。

### KP.2不会引发我国新感染高峰

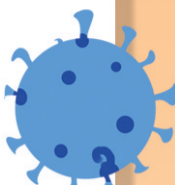
病毒专家表示，这种新变异株导致的典型症状包括，喉咙痛、流鼻涕、充血、疲倦、发烧、头疼、肌肉痛，有时会失去味觉或嗅觉，再次感染新冠病毒的患者症状通常要比第一次感染的症状轻微一些。专家表示，目前没有明确的证据表明，KP.2亚分支会导致更严重的疾病，或者比以往的变异株更加致命。

张文宏教授表示，我国现阶段的主要流行株构成比排在前三位的为JN.1、JN.1.16和JN.1.4，3月11日首次从广东本土病例中监测到KP.2变异株。截至5月12日，在我国本土病例中共监测到25条KP.2序列。每周报告的本土序列中KP.2占比在0.05%~0.30%之间，处于极低水平。他认为，考虑到当前KP.2亚分支感染病例在我国本土病例中的占比极低，以及此前我国JN.1引起的疫情目前已经降低到较低水平，KP.2亚分支短期内成为我国优势流行株的可能性低，引发新一轮感染高峰的可能性低。

国家疾控中心提示，预防新冠病毒KP.2变异株感染与预防其他奥密克戎变异株感染一样，建议公众继续保持良好个人卫生习惯，科学佩戴口罩，坚持规律作息，保证健康饮食，提高机体免疫力。“我们

必须记住，新冠病毒现在是我们每年处理的呼吸道混合疾病的一部分，就像流感一样，我们需要为任何可能的激增做准备，这都是基本的卫生监测，重要的是保持警惕以及生病的时候待在家里。”张文宏教授说。

据新京报



# 甲状腺癌发病率升高与食盐加碘有关联吗

5月15日是全国第31个“防治碘缺乏病日”，活动主题是“食盐加碘防疾病，平衡营养健康行”。

碘缺乏病曾在我国大部分地区流行，是影响群众身体健康和人口素质的重大公共卫生问题。国家疾控中心近日发布的通知指出，通过推行普遍食盐加碘为主的综合防治措施，我国碘缺乏病防治工作取得举世瞩目的成就，2010年以来持续保持消除碘缺乏病状态。然而，我国碘缺乏病防治工作仍然面临诸多挑战，我国大部分地区为缺碘地区，如果没有持续的科学的补碘措施，碘缺乏病可能会卷土重来。因此，需要长期坚持落实有效的防治措施，特别是提高思想认识，普及防治知识，指导公众科学补碘。

碘是人体必需的微量元素，是合成甲状腺激素的主要原料，人体不能生成，需从外环境获取。我国大部分

地区的外环境（水、土壤等）都缺碘，生长在缺碘环境中的动植物含碘量也较低，导致以这些动植物为食的居民碘摄入量不够。

碘摄入不足可引起碘缺乏病。预防碘缺乏病的根本措施是补碘。人体对碘的储存能力有限，一旦停止补碘，人体内储存的碘最多能维持3个月。食盐加碘具有安全、有效、简单、易行、价廉、能够长期坚持食用的优势，成为补碘的最佳途径。

甲状腺癌发病率升高是不是碘摄入量多导致的？国家疾控中心表示，目前没有直接证据表明食用碘盐或碘摄入量增加与甲状腺癌的发生相关。近年来，全球主要国家无论是否采取补碘措施，无论碘摄入量是增加、稳定或下降，甲状腺癌的发生率都在增加，并且主要以直径小于1.0厘米的微小癌增加为主。

国家疾控中心介绍，相当一部分甲状腺微小癌具有惰性进展特点，恶性度低，预后良好。患者要听从临床医生要求，进行正确治疗或跟踪观察。此外，甲状腺微小癌在人群中患病率较高，隐匿性大且不易被发现。据很多发达国家的尸检报告，生前未被发现的甲状腺癌患病率高达5.6%~35.6%，其中微小癌占到67%。

据澎湃新闻

# 益生菌饮料听起来很健康可能只是糖水而已

益生菌大家都不陌生，电商平台的广告，药房里琳琅满目的益生菌补剂，超市里随处可见的益生菌饮料，都在营造一种氛围——益生菌实在太重要了，人人都需要，但事实果真如此吗？

益生菌是人消化道内的主导菌群，包括乳酸菌属、双歧杆菌属或链球菌属等，世界卫生组织将益生菌定义为“有活性的微生物，当摄取适量时，能对宿主的健康产生积极影响”。现在的研究认为，益生菌能够抵制致病菌的生长，是人类肠道黏膜防御系统的一部分，它们的代谢物也可能对人体有益。既然益生菌对人体有益，那我们是不是该多补补？

首先，人类肠道内本身就存在益生菌，即使不靠额外补充，这些益生菌也在时刻发挥作用；其次，益生菌有益，却不是万能的。在疾病的疗效方面，尤其是消化道的疾病，美国肠胃病学学会强调：对大多数消化系统疾病，益生菌几乎不可能有什么疗效。在其他方面，比如提高免疫力、预防感冒、改善便秘等，那就更是没有靠谱的研究支持“益生菌有效”了。

估计有人会说，益生菌嘛，吃不好，但也吃不坏嘛，吃了总比不吃强。话是这么说，但要想益生菌发挥作用，必要条件是，您得确保它们“活着”进入您的肠胃，且数量充足。就拿现在风很大的益生菌饮料来说，包装上写着100亿乳酸菌，乍一看不是感觉很多，但真的到肠胃时，能有几亿甚至几百都很难说。这是因为益生菌对存活环境的要求很高：首先益生菌对温度极其敏感，4至8摄氏度是一个相对稳定的区间，但益生菌饮料要经过包装、运输、储存、售卖等多个环节，这就需要全过程的冷链管理。到了消费者手中，也必须尽快放入冰箱冷藏，其中无论哪个环节出问题，你喝进肚子里的可能就基本只有糖水了。

而就算我们喝了冰冰凉凉的益生菌饮料，也不代表益生菌可以顺利进入肠胃。人类的唾液中含有少量的溶菌酶，能杀死部分细菌，益生菌当然也不例外。等“损兵折将”的益生菌到达胃部，还要面临胃酸的考验。这两轮下来，益生菌已经损失极大，而剩余的那部分幸运地来到了肠道，却依然有能溶解细菌细胞膜的胆汁的洗礼，当然还要面对肠道原住细菌的“排外”，益生菌想活下来真心不易。

此外，为了调和发酵带来的强烈酸味，益生菌饮料一般都会添加大量的糖，有的产品比同容量的可乐含糖量还高，所以你以为喝进去的是益生菌，但到肚子里就剩下糖了。专家表示，其实健康人群，是不需要额外补充益生菌的，偶尔喝喝益生菌饮料也没什么，但也就是饮料，别想着有啥特别功效。均衡饮食，肠道菌群才能够保持健康。

据科普中国



Table with 4 columns containing various notices, advertisements, and public information. Includes sections like '拟申请注销登记公告', '重庆市云阳县烟草专卖局', '吸收到合并公告', '吸收到合并债权债务公告', '公告', '遗失声明', and '重庆市劳动保障监察大队公告'.