

“打一针就不用再吃药” 高血压疫苗就要来了?

最近,高血压疫苗将于2022年在国内上市的消息在网络流传。“医生,什么时候能打上高血压疫苗?”许多市民焦急地向专家咨询,希望自己尽快接种上高血压疫苗。

高血压疫苗将于2022年上市的消息最早源于2016年召开的第六届中部心脏病学会议。在此会议上,华中科技大学同济医学院附属协和医院心血管内科主任廖玉华宣布,其团队历时10余年研究的高血压疫苗已进入临床前阶段,预计最快6年即可应用于临床,即2022年。

2012年,廖玉华团队发表文章称,他们研发的降压疫苗在动物试验中显示,该疫苗降压效果显著,且对靶器官具有一定的保护作用。如该疫苗获批,将成为中国自主研发的首个高血压疫苗。

与网传的高血压疫苗将在2022年上市不同,廖玉华说:“目前,我们正在中试样品开发过程中,等到了临床试验阶段,再来介绍这个项目。预计,该疫苗2026年可能申请上市。”

医生表示,患者不要过度神化高血压疫苗,目前,高血压疫苗研究基本都处于临床前的探索阶段,很多问题都还没有解决。目前,对于大部分的高血压患者来说,谨遵医嘱服用高血压治疗药物以及改善生活方式,依然是根本措施。

高血压治疗新路径

心血管疾病是威胁人类健康的主要杀手之一,高血压是最常见的心血管慢性病。中国18岁及以上的成年人中,有2.45亿高血压患者,这意味着全国平均每5个人—6个人中就有一人患有高血压疾病。全世界约有12.8亿30岁—79岁的成人患有高血压。

目前,高血压治疗主要依赖于口服降压药物。不同药物的作用机制不同,主要通过影响对血压调节起重要作用的系统来发挥降压效果,如交感神经系统、肾素-血管紧张素-醛固酮系统、内皮素系统等。常用降压药物包括钙通道阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、利尿剂和β受体阻滞剂五类。

与降压药物不同,降压疫苗的作用原理,是刺激机体产生抗体,影响相关酶和受体,从而达到控制血压的目的。在人体内,肾素-血管紧张素-醛固酮系统对血压的调控、维持和发展起着非常重要的作用。目前的高血压治疗性疫苗主要是针对RAAS起作用,它通过诱导



机体产生抗体,阻断RAAS,达到控制血压的目的。

根据《中国高血压防治指南2018年修订版》,我国18岁以上人群高血压的知晓率约为51.6%,治疗率为45.8%,而控制率仅为16.8%。全球约有7.2亿高血压患者没有得到必要治疗,只有不足四分之一的女性患者和不足五分之一的男性患者将血压有效控制在正常水平。

高血压患者的治疗依从性较差,是血压控制不理想的关键因素之一。目前,高血压治疗主要依赖于口服降压药。为达到目标血压水平,大部分高血压患者需要使用两种或两种以上降压药物,且降压药多需每日一次甚至多次服药。因高血压初期的无症状和慢性特征,患者的药物依从性差且血压控制不佳。

因此,高血压疫苗的研发,主要目的是通过减少用药次数来提高患者依从性,从而达到控制血压的目的。不同的降压疫苗1个月—3个月注射一次,其效力持续时间比降压药更长。这意味着高血压患者未来只需每1个月—3个月接种一次降压疫苗,无需每日用药,用药频率减少、治疗效果延长,将有效提高高血压治疗的依从性和控制率。

相关研究表明,降压疫苗不仅可以降低血压,也具备一定的靶器官保护作用,包括防止肾脏、心脏、大脑和动脉等损伤。高血压是一种心血管综合征,往往合并有其他心血管危险因素,靶器官损害和临床疾病。使用降压疫苗也可控制长期使用降压药物而出现的毒副作用。此外,降压疫苗还能避免药物治疗出现的不良反应与副作用。

不要过度神化降压疫苗

专家提醒说:“高血压疫苗没有想象得那么神奇!”这是因该疫苗属于治疗性疫苗,应用于已经患有高血压的人群,并不能预防高血压。不要将治疗性疫苗与预防性疫苗混淆。前者作用于已得病的患者,目的在于治病,而后者应用于健康人群,为的是预防得病。

高血压疫苗也并非网传所言,具有“一针治愈”的效果。抗体滴度影响疫苗的保护效果,而抗体滴度一般会随时间衰减,降压疫苗预计需要1个月—3个月加强免疫一次,无法“一针永逸”。

重度高血压患者血压过高,发病机制也更为复杂,接种高血压疫苗获益有限。

另外,存在免疫缺陷或自身免疫性疾病的高血压患者、对高血压疫苗过敏的患者也不适合接种高血压疫苗。

目前,降压口服药还是治疗高血压最成熟有效的方法。部分高血压患者存在“不愿意吃药”的错误心理,“认为吃了高血压药物就一辈子无法摆脱,像毒品一样成瘾了”。专家指出,患者需要理清因果关系,不是因吃了降压药就无法停药,而是因目前没有根治高血压的方法,必须要依靠药物来控制血压。

高血压危险因素包括遗传因素、年龄以及多种不良生活方式等多方面。专家强调,在坚持药物治疗的同时,还应从根本上改掉不良生活习惯,建立健康的生活方式。

据《中国新闻周刊》

手指头变粗 警惕心肺疾病

近日,广东深圳一女子因手指末端肿大去医院检查,却无意中发现肺癌。手指末端肿大,医学术语叫杵状指,也称槌状指、鼓槌指。杵状指表现为手指或脚趾的第一节变得肥厚,呈杵状膨大,指甲会突起变弯,且常伴有疼痛。

1 手指肿成萝卜头,一查是肺癌

深圳的江女士发现自己手指和脚趾末端肿大,一位医生偶然观察到该症状,建议她尽快就诊。经检查,江女士肺部有4厘米左右的肿瘤,医生诊断为肺癌,中期偏早。

杵状指并不罕见,各个人群均可发病,既可能是后天原因造成,也可能是遗传性病变。事实上,出现杵状指并不意味着一定得了肺癌。但杵状指确实是某些疾病的常见体征,或一些重疾的早期表现。例如,支气管扩张、肺纤维化、结核等呼吸道疾病以及先天性心脏病,都可能引起慢性缺氧,进而诱发杵状指。

2 手指像鼓槌,高度怀疑三类疾病

大量实践表明,绝大多数杵状指均具有临床诊断意义。杵状指的出现尤其多见于以下疾病:

呼吸系统疾病

杵状指往往是部分肺部疾病的早期表现,比如肺癌的首发或伴发症状。

不少肺癌患者在早、中期已出现非转移性首发的肺外症状,杵状指较为常见。肺部缺氧会引起其他组织缺氧,长期缺氧会导致手指末端周围的组织异常增厚。

各种转移性肺癌,肺霍奇金病,纵隔肿瘤、胸膜间皮瘤、支气管扩张、肺脓肿、弥漫性肺间质纤维化、尘肺、开放性肺结核等疾病,都可表现出杵状指。

对于长期抽烟的中老年患者,即使呼吸道症状不明显,发现杵状指时,也应当引起高度重视,特别注意要做肺部检查,以免误诊或漏诊。

心血管疾病

先天性青紫型心脏病、亚急性细菌性心内膜炎、主动脉弓动脉瘤、无名动脉瘤、尺动脉瘤、腹主动脉修补术后感染或动脉导管未闭伴血液反流等疾病,都可造成指端组织缺氧等情况,引发杵状指。

消化系统疾病

多见于肝硬化、溃疡性结肠炎、食管癌、结肠癌、克罗恩病、结肠多发性息肉、肠结核等。还有其他疾病,如:慢性高山病、甲亢症状控制后及某些遗传性杵状指等。

3 三种方法自测杵状指

临床中,杵状指并不易判断。因肿胀部位不同,手指末端可呈现不同形态。

当指甲基部的组织均匀肿胀时,造成甲面膨隆、甲床肥厚。

如肿大局限于手指末节近端,则形似鹦鹉嘴。如中间部分的软组织呈明显周围性肿大,便会形成鼓槌状。

杵状指中,环绕指甲的皮肤光滑发亮,表面微细皱褶减少、消失;指甲变脆,还可出现纵行细沟。

判断自己是否为杵状指,可尝试以下三种测量方法:

甲上角测量法

甲上角是指手指末节背面皮肤与指甲构成的基底角,正常人的角度小于160度,早期杵状指甲上角往往大于180度。

指厚比测量法

即手指末节的厚度与远端指关节厚度之比,正常人平均为0.895,杵状指的比值大于1.0。

早期征象测量法

可将双手的同一手指(通常为中指)的指甲面及末节指关节背面贴在一起。正常情况下可形成一个菱形窗口,而杵状指的缝隙会变小、消失。

一旦发现以上三种情况,要尽快就医查找相关病因。单纯杵状指可去皮肤科、骨科就诊。

据《生命时报》

面对奥密克戎变异株

生活工作中注意事项有哪些

1. 戴口罩仍然是阻断病毒传播的有效方式,对于奥密克戎变异株同样适用 即使在完成全程疫苗接种和接种加强针的情况下,也同样需要在室内公共场所、公共交通工具等场所佩戴口罩。此外,还要勤洗手

和做好室内通风。

2. 做好个人健康监测 在有疑似新冠肺炎症状,例如发热、咳嗽、呼吸短促等症状出现时,及时监测体温,主动就诊。

3. 减少非必要出行 尽量不前往高风险国家或地区,如必须

前往,要加强旅途中的个人防护,降低感染奥密克戎变异株的风险。密切关注国内本土聚集性疫情,非必要不前往有疫情的县(市、区、旗),有疫情的地方居民非必要不离开居住地。

宗合