

国内首个宫颈癌 HPV 疫苗获批

专家提醒：提倡疫苗接种不意味降低宫颈癌筛查的开始时间和频率

7月18日，葛兰素史克（中国）公司发布，用于预防女性宫颈癌的人乳头状瘤病毒（HPV）疫苗（16型和18型）获CFDA上市许可，成为国内首个获批的预防宫颈癌 HPV 疫苗，9~25岁女性有望明年年初开始接种该疫苗。

该疫苗为2价疫苗，仅针对HPV16和18亚型。但这两个亚型是导致宫颈癌的主要亚型，可覆盖约70%的宫颈癌。此外还有4价、9价等疫苗，可预防更多 HPV 亚型。

9~26岁无性行为女性为最佳接种人群

南京军区福州总医院欧阳学农教授介绍，从疫苗预防效果及卫生经济学角度考虑，最适宜接种的是尚未发生性行为的年轻女孩，在青少年学生中接种为最佳选择，即暴露于 HPV 感染风险前的年轻女性。因此，最初该疫苗只用于9~26岁女性。但2008年开始，HPV疫苗也用于预防外阴和阴道癌。2009年，一些国家还将 HPV 疫苗用于9~26

岁男性预防尖锐湿疣。

不宜迷信“疫苗万能”

“预防宫颈癌，最好的方法是注射 HPV 疫苗。接种疫苗要提倡，但决不能放弃宫颈癌的筛查、早诊早治以及生活方式的调整等预防措施。”欧阳教授提醒，不应过分强调疫苗万能而盲目乐观。

他建议，为预防宫颈癌，下列人群每隔2~3年应做1次妇科防癌检查：18岁前性交、结婚者；

性生活紊乱，性交频繁以及性病患者；早婚多次生育者；有宫颈炎症和糜烂者；性交后阴道出血，绝经以后阴道有分泌物，尤其是血性分泌物者；45岁以上，没有任何症状者，也应定期做常规检查。

另一方面，据《每日邮报》报道，英国流行病专家认为，HPV疫苗不良反应研究时常被忽略。制药公司应公开所有负面试验数据，让更多人知道宫颈癌疫苗的不良反应。2015年《临床风湿病学》一篇



文章发现，接种 HPV 疫苗后人类慢性疼痛更加频繁，研究者认为纤维肌痛（心动过度综合征）可能与 HPV

疫苗有关。另外，《欧洲神经病学杂志》也曾报道6名女孩注射 HPV 疫苗数周后出现心动过度综合征。



焦点争鸣

阿立哌唑增加儿童青少年患者锥体外系反应风险

比利时一项 Meta 分析显示，新型抗精神病药阿立哌唑增加儿童青少年患者锥体外系反应（EPS）风险。（CNS Drugs. 7月9日在线版）

由于总体耐受性良好，阿立哌唑在儿童及青少年中的适应证内及超适应证使用日益广泛，包括焦虑障碍、进食障碍等。然而，部分患者在应用阿立哌唑治疗后新发 EPS 也不鲜见。急性 EPS 包括急性肌张力障碍、静坐不能、帕金森征等。

该研究纳入2003—

2016年24项研究的1446例患者。结果显示，阿立哌唑组患儿发生 EPS、帕金森征及震颤比例显著高于安慰剂组。使用阿立哌唑的儿童及青少年患者中，EPS 平均发生率为17.1%；年龄、性别、平均剂量、研究时长、测评手段与 EPS 发生率均无显著相关性。



安全警戒

磺脲类药物增加肾功能不全者低血糖风险

荷兰一项研究表明，肾功能不全者使用磺脲类药物低血糖风险增加。（BMJ.2016;354:i3625）

研究纳入2004—2012年120803例既往未使用过非胰岛素类降糖药的患者，年龄≥18岁，主要终点为出现低血糖或血糖水平≤3.0 mmol/L。

结果显示，相较于单用二甲双胍者，单用磺脲类药物的患者低血糖风险显著增加（HR=2.50）。估算肾小球滤过率（eGFR）≤30 ml·min⁻¹·1.73 m⁻²的患者单用磺脲类药物治疗后低血糖风险进一步

增加（HR=4.96）。接受大剂量磺脲类药物治疗（HR=3.12）和格列本脲治疗（HR=7.48）的患者低血糖风险显著增加。而磺脲类药物首选药格列齐特的低血糖风险与其他磺脲类药物相同。

研究者表示，eGFR≤30 ml·min⁻¹·1.73 m⁻²的患者应慎用磺脲类药物。

此外，所有接受磺脲类药物治疗的患者低血糖事件风险均有增加。该结果与多数指南推荐意见——格列齐特为磺脲类药物首选不符，仍需进一步研究。

自限性呼吸道感染：减少抗菌药处方未增加严重并发症

英国一项研究发现，对于自限性呼吸道感染（RTI），如普通感冒、喉咙痛、急性支气管炎、



中耳炎、鼻窦炎，减少抗菌药处方似乎并未增加严重并发症包括乳突炎、积脓症、脑膜炎、颅内脓肿、勒米尔综合征的风险。（BMJ.7月4日在线版）

约60%的 RTI 患者初始治疗时被处方抗菌药，约一半 RTI 患者咨询时被处方抗菌药。该研究纳入2005—2014年英国610家

注册患者超过450万例的全科诊所数据。

结果显示，RTI 患者在咨询时被处方抗菌药的比例下降，男性从53.9%降至50.5%，女性54.5%降至51.5%。每年新发脑膜炎下降5.3%，乳突炎、扁桃体周脓肿分别下降了4.6%和1.0%。抗菌药处方使用最低的四分位数患者，肺

炎和扁桃体周脓肿发病率高于抗菌药使用最高的四分位数患者。减少10%抗菌药处方与肺炎风险增加12.8%相关，与扁桃体周脓肿风险增加9.9%相关。

研究者表示，当抗菌药处方减少时，肺炎诊断和扁桃体周脓肿可能略有增加，但预期病例数量非常小。



指南推荐

英国：儿童毛细支气管炎不使用抗菌药

近日，英国国家卫生与保健研究所指南（NICE）中新质量标准建

议，儿童毛细支气管炎不应处方抗菌药治疗感染，且大多数患者可在家中治

疗。该建议旨在降低儿童毛细支气管炎住院率。（BMJ.2016;353:i3541）

2015年，英国有超过3.9万余例婴儿和儿童因毛细支气管炎入院。这种感染由病毒（通常为呼吸道合胞病毒）引起，抗菌药治疗无效。但英国医院研究表明，儿童毛细支气管炎常被处方抗菌药。

指南称，医师应向患者父母和监护者强调，毛细支气管炎通常为自限性，大多儿童毛细支气管炎为轻度，常在5 d内呼吸症状和进食状态得到改善，但咳嗽可能需3周得到改善。

目前无药物可治疗支气管炎，但对乙酰氨基酚或布洛芬可缓解症状。

需密切关注、快速就医的症状

- ★ 呼吸困难加剧；
- ★ 呼吸暂停超过10 s；
- ★ 疲惫（不同于往常，嗜睡，易怒，懒散，很难觉醒）；
- ★ 进食不足（正常量的1/2或3/4，尿不湿12 h未湿，说明脱水）；
- ★ 儿童嘴唇皮肤变蓝。

美发布医院获得性肺炎和呼吸机相关肺炎指南

美国感染病学会和美国胸科学会联合发布《2016成人医院获得性肺炎和呼吸机相关性肺炎管理临床实践指南》。新指南建议，抗菌药治疗医院获得性肺炎（HAP）和呼吸机相关性肺炎（VAP）的疗程持续时间≤7 d，这两类疾病取代既往包含的医疗相关性肺炎分类。（Clin Infect

Dis.7月14日在线版）

新指南建议，各医院应制定抗菌谱，分析当地引起肺炎的细菌链，主要关注ICU中的感染，及成功治疗这些细菌的抗菌药。

指南制定者表示，一旦临床医生定期更新医院中引起 VAP 和 HAP 的致病菌，及其对抗菌药的敏感性，医生可选择更有效

的治疗方法。

研究表明，长期抗菌药治疗并未显示更多获益，且与腹泻等不良反应、艰难梭菌感染风险、医疗花费和抗菌素耐药风险增加相关。

此外，指南还建议抗菌药降阶梯治疗，通过使用窄谱抗菌药代替广谱抗菌药，初始用单药治疗代

替联合治疗。使用降钙素原水平联合临床标准指导停止使用抗菌药，而非仅靠临床标准。

对于疑似 VAP 者，推荐经验性治疗方案覆盖金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌和所有其他革兰阴性杆菌。经验性治疗 HAP 时，推荐抗菌素覆盖金黄色葡萄球菌。