

艾滋病疫苗研发再传好消息——

## 一种中和抗体可几周内发挥作用

艾滋病病毒(HIV)候选疫苗研发近期捷报频传。在《科学》系列杂志刚刚发布四项种系靶向HIV疫苗前景研究后,美国杜克大学人类疫苗研究所开发的一种HIV候选疫苗,在参加临床试验的一小群人中触发了一种“难以捉摸”的低水平广泛中和HIV抗体。该成果发表在新一期《细胞》杂志上,不仅证明了疫苗可激发这些抗体来对抗不同的HIV毒株,而且还可在短短几周内就启动基本的免

疫反应。

该候选疫苗针对的是HIV-1外膜上的近膜外部区域,即使病毒发生突变,该区域仍保持稳定。针对HIV外膜中这个稳定区域的抗体,可阻止许多HIV流行株的感染。

杜克大学人类疫苗研究所所长、资深作者巴顿·海恩斯称,这项研究表明了通过免疫诱导抗体来中和最困难的HIV毒株的可行性。下一步,他们将诱导针对艾滋病病

毒其他位点的更有效的中和抗体,以防止病毒逃逸。

研究团队分析了候选疫苗I期临床试验数据。20名健康、艾滋病病毒呈阴性的人参加了试验。经过两次免疫后,该疫苗的血清反应率为95%,血液CD4+T细胞反应率为100%。这两项关键测量结果可以显示出强大的免疫激活作用,大多数血清反应映射到疫苗靶向的病毒部分。重要的是,仅两次给药就诱

导了广泛的中和抗体。

当一名参与者出现不危及生命的过敏反应时,试验被停止。这与接种新冠疫苗时报告的罕见过敏反应类似。研究人员调查了该事件的原因,认为可能是由添加剂引起的。

该疫苗最引人注目的是,关键的免疫细胞如何保持在发育状态,使它们能够继续获得突变,从而能够与不断变化的病毒一起进化。

(科技日报记者 张梦然)

## 窝沟封闭 预防龋齿

5月14日上午,濉溪县陈集中心学校三和小学的18名学生,走进双堆集镇三和卫生院牙科,进行免费口腔健康检查和窝沟封闭。实施适龄儿童口腔疾病综合干预项目,是濉溪县政府一项重要的惠民工程。

通讯员 范胜明 摄



## 缺乏维生素B<sub>2</sub>会有什么后果?

维生素B<sub>2</sub>,又称核黄素,与维生素B<sub>1</sub>相同,成年男性需要量为1.4mg/天,女性为1.2mg/天。维生素B<sub>2</sub>广泛参与机体代谢过程,核黄素是机体中许多酶系统重要辅基的组成成分,对维持正常的物质代谢和能量代谢有重要作用。

缺乏维生素B<sub>2</sub>会出现口角炎(俗称“烂嘴

角”),嘴角、嘴唇发红甚至溃烂,鼻翼两侧出现脂溢性皮炎等,缺乏严重时还可引起结膜炎、眼睑炎、角膜血管增生、畏光、缺铁性贫血等症状。

核黄素广泛存在于动植物食品中,动物的内脏(心、肝、肾)中含核黄素最高,每100g中可含2mg左右。奶类及奶制品、

蛋类含核黄素也高。鱼类中以鳕鱼的含量最高。

植物性食物中干豆类和绿叶蔬菜也含有较多的核黄素。但谷类中的含量与加工方法和烹调方法密切相关,涝、煮的损失率都较大,如小米煮后核黄素的保存率仅为30%。

(于康)

## 「家门口就能看中医」

“家门口就能看中医,真是太方便了。”近日,广德市东乡乡沙坝村村民汪锡平来到乡卫生院中医馆,进行中医推拿。

“这里的器械跟市中医院一样,医生的手法也很专业,我最近肩周有些不舒服,来这里做了几次理疗,效果特别明显。”汪锡平告诉笔者。

在东乡乡卫生院中医馆内,针灸器具、火罐、刮痧板、电针仪、多功能牵引床等中医诊疗设备一应俱全,能够为患者提供把脉问诊、中医推拿、针灸、按摩、拔罐等6类10项以上中医适宜技术服务。

“原来乡里没有中医医师和中药房,居民只能去市人民医院和中医院看病。2023年以来,我们通过‘智慧共享中药房’建设,引导有中级资质的村医多点执业至卫生院,真正让群众在家门口就能享受到优质的中医药服务。”东乡乡卫生院院长金海告诉笔者。

东乡乡党委书记刘晨介绍,该乡2019年建成特色中医馆。为进一步提升基层中医药服务能力和内涵建设标准,配合标准化村卫生室建设项目,该乡各村、社区积极开展中医特色村卫生室创建和中医药适宜技术培训,充分发挥医共体引领作用,临床医生及村卫生室人员每月到市医院、中医院参加能力提升培训。通过多点执业和进修培训双管齐下,东乡乡着力推动中医特色村卫生室创建全覆盖,有效满足基层群众就医多样化需求。

“全乡已全部完成标准化村卫生室项目建设。”金海说,村医为患者进行诊脉,根据病情开具处方,需要煎煮的处方第一时间就能通过“智慧共享中药房”系统传送到广德市中医院,专业的中医师再次把关审核并安排统一调剂、煎煮,配送到村民手中。

(张敬波 王歌)

## 走路“外八字”、跷不了二郎腿

### ——警惕臀肌挛缩症“找上门”

“漂洋过海,终于治好了困扰我多年的病痛。”近日,杨女士从国外回来治疗臀肌挛缩症,她幼时有多次臀部肌肉注射史,自小步态异常,走路呈外“八字步”,且两条腿不一样长。特别是怀孕之后,左侧腰部和大腿疼痛及左侧坐骨神经麻痹感越来越重。

当你发现自己无明显诱因出现异常步态,跷不了二郎腿,或是走路时脚“外八字”明显,有没有想到可能是臀肌出了问题?

#### 什么是臀肌挛缩症

臀肌挛缩是指多种原因引起的臀部肌肉及其筋膜纤维变性、挛缩,进而造成髋关节功能性损伤,导致患者出现特有步态和体征的临床症候群。它的病因有以下几个方面:一是与臀部反复接受药物注射密切相关;二是免疫因素和特殊的瘢痕体质;三是外伤感染,如先天性髋关节脱位术后并发症、臀部局部感染等;四是遗传因素。

臀肌挛缩症的临床表现有很多。首先为步态异常,患者行走时常有“外八字”、摇摆步

态,快步呈跳跃状态,跑步时腿外翻;其次是髋关节功能异常,患者站立时不能完全并腿站立,坐下时双腿不能并拢,不能跷二郎腿;此外,双膝并拢时不能完全下蹲,或者在下蹲过程中,双膝要先分开,然后才能蹲下去,称之为划圈征;还有的患者出现骨盆倾斜、下肢假性不等长等症状。

在临床当中,很多患者对这个疾病不了解,耽误了治疗。当发现有步态异常或跷不了二郎腿等情况时,没有引起患者重视。随着疾病的发展,临床表现会越来越严重,患者双侧臀肌萎缩、呈尖臀外观,特别是女性生育完小孩后,症状明显加重,如跑步、爬楼梯后出现髋部酸痛、疲劳感,影响正常生活。

因此,当无明显诱因出现上述情况时,要及时就医。如果是臀肌挛缩,通过拍骨盆X光片,结合体格检查,就可以明确诊断。

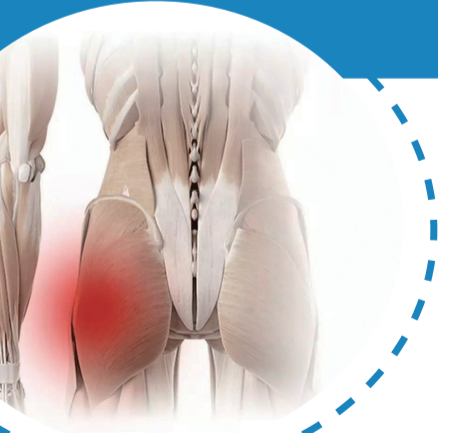
#### 如何治疗臀肌挛缩症

关于臀肌挛缩症的治疗,保守治疗效果不

佳,通常采取微创手术治愈。医生会借助关节镜切断挛缩髂胫束或肌纤维,恢复患者髋关节的正常功能,术后两三天就可以出院回家。

需要注意的是,臀肌挛缩症患者由于受挛缩组织的牵拉,长期处于骨盆倾斜等不正常的状态,手术虽松解了臀肌,但如果不进行及时有效的功能锻炼,很容易在病理位置上再次发生粘连,影响手术效果。成年患者臀肌筋膜的挛缩时间长,造成臀肌弹性下降,术后出血易形成新的粘连。

因此,术后早期的功能干预及系统训练尤为重要。术后当天,患者最好采取双膝并拢位,术后第一天进行被动及主动屈膝屈髋锻炼,以及练习一字步或交叉步态行走,行走时双下肢轻度内旋,避免下肢外展。术后第三天进行跷二郎腿训练。出院后也要坚持系统的



功能锻炼,继续加强步态训练及并膝下蹲训练。此外,还要格外注意伤口护理,观察伤口有无渗血情况,保持伤口的干燥清洁,观察伤口有无红、肿、热、痛等炎症反应。每隔2—3天到正规医院换药至伤口痊愈(术后约2周),无需拆线。术后一个月,患者可适当进行跑步、跳绳、原地跳跃等运动,此时的髋关节功能基本可以完全恢复。

(戴雪梅 陈镇秋 方汉军)