

化疗、靶向、免疫治疗有什么区别

□ 胡安祥

近年来,针对癌症的靶向疗法和免疫疗法逐渐兴起,使得癌症的诊疗方式发生了翻天覆地的变化,也使癌症的治疗步入了“精准医疗”的时代。那么化疗、靶向治疗、免疫治疗有哪些不同之处,在临床应用中应该怎么选择,今天小编就来为大家一一进行讲解。

一、化疗——用化学药物“毒死”肿瘤

所谓化学疗法,就是通过使用化学剂杀死癌细胞的方法。其特点是见效快,控制病灶快。癌细胞是一分为二,二分为四的方式进行繁殖,而化学疗法则是用化学药物直接杀死癌细胞,阻止其分裂。但是,化学药物对普通细胞的好坏并没有分辨能力,在对癌细胞有一定的杀伤作用的同时对健康细胞也有一定的伤害,这就造成了患者会有恶心、呕吐、脱发、血细胞减少、心肝肾损害等一系列不良反应,给患者带来极大的痛苦。

化疗的优点:化学疗法有其自身的优越性,且化学疗法是当前最有效治疗癌症疗法。

1.适应证广泛:化学疗法属于全身性疗法,不论通过何种方式给予,其在体内的大部

分脏器和组织中都有分布,它不仅适用于局部病变,还适用于可能的转移或已出现转移的病变。所以,对于那些有可能出现系统性播散和已出现转移的癌症,仍需以化学疗法为主。

2.见效快:化疗的见效很快,特别是对于那些对化学药物非常敏感的癌症,比如淋巴瘤和小细胞肺癌等。如果需要减轻肿瘤负荷,缓解症状时,那么就需要用药物来快速控制住病变部位,从而达到控制疾病进展效果,有些癌症甚至可以用化学疗法达到治愈的效果,例如白血病、淋巴瘤、绒毛膜上皮癌和生殖细胞恶性肿瘤等,这些疾病对化学药物非常敏感,可以用化学疗法达到治愈。

在临床实践中,医生会对患者的病情以及肿瘤的情况进行仔细分析,从而制定合理的化疗计划,同时也要考虑到副作用的严重程度以及治疗效果,对药物的用量或者是化疗的计划进行适当的调整。

二、靶向治疗——攻击肿瘤的特定靶点

靶向疗法是直接作用于引起癌症发生的

环节,例如:细胞信号传导通道、特定的蛋白质、肿瘤血管形成等不同类型致病原因使用相应的化疗药物进行靶向干预,从而实现肿瘤细胞的特异性阻断,而对健康的细胞没有任何作用,故其副作用比化学治疗明显减少,且多数副作用可以忍受。由于靶向治疗是以肿瘤细胞上的特定靶点为目标,在一定的人群中采用适当的抗癌药物,对癌细胞上的分子靶点进行“精准打击”。该疗法具有疗效好,毒性小,给药方便等特点。

靶向治疗的局限性:

1.“靶向疗法”有一个先决条件,即需要针对某个靶点(特定的基因突变),不然就会治疗无效,所以在进行靶向疗法前,需要先做基因检测。

2.靶向疗法具有耐药性,当靶向药物经过一定的疗程后,会出现新的基因突变,从而导致疗效不佳。

3.靶向也存在药物副作用:恶心呕吐、腹泻、皮肤毒性、间质性肺炎等等。

4.费用昂贵:一些靶向药物,目前还没有

在医保范围内,而且非常地贵,使许多患者无法负担。

三、免疫治疗——发动淋巴细胞攻击肿瘤

所谓的“免疫疗法”,就是利用一定的手段来调动自身免疫系统的力量,从而找到并杀灭那些免疫逃脱的癌细胞。这些药物本身并不能直接杀伤癌细胞,但却可以通过活化机体的免疫系统来对抗癌细胞,然后,这些活化的免疫细胞就会变成一种抗癌的武器,从而阻止癌细胞的发展。但是,活化后的免疫细胞,不仅会对癌细胞进行杀伤,还会对自身健康细胞进行进攻,从而导致短暂的自体免疫疾病,常见的症状有皮疹、肠炎、腹泻、肝脏损伤等。不良反应发生率和严重不良反应发生率较低,大多数是轻微的,可以耐受。因为免疫疗法是通过活化机体的免疫系统来接杀伤癌细胞,所以见效的速度要慢一些,但是从长远来看,由于免疫细胞具有记忆功能,免疫治疗一旦患者出现响应,可能会长期受益。由于其不良反应少,持续时间长,因此被视为癌症病人的“希望之光”。

(作者单位:山东省滕州市中心医院)

不孕不育该如何治疗

□ 贾妍妍

不孕不育问题对许多家庭来说是一个极具挑战性的话题,它不仅关乎生育,也触及到情感、心理以及社会层面。下面将告诉大家遇到不孕不育时该怎么办,包括其可能的原因、诊断方法以及当前的治疗选项。

一、理解不孕不育

不孕不育是指在未采取避孕措施、性生活正常的情况下,一对伴侣在一年以上的时间内,仍然无法实现怀孕的状态。这种情况可能是由于男性方面的健康问题,如精子生成或质量异常;也可能是女性方面的问题,比如排卵障碍、输卵管堵塞或子宫内环境不适宜;亦或是两者相结合的复合因素。不孕不育的成因多样,涉及生理、遗传、环境等多个层面,因此治疗通常需要综合考虑并制定个性化方案。

二、寻求专业帮助

在这种情况下,专业的生殖健康专家会首先评估夫妇的整体健康状况和生活习惯,进而推荐一系列诊断程序来探究不孕不育的潜在原因。这些诊断步骤包括详细的病史询

问,以便了解可能影响生育的历史性健康问题或遗传因素。接着,医生可能会安排血液检测来评估激素水平,这对于排卵和精子生成至关重要。此外,超声波检查可能被用来观察女性的卵巢和子宫状况,而精液分析则是评估男性生育能力的标准程序。这些测试结果将帮助医生为夫妇提供最适合的治疗建议,可能包括药物治疗、生活方式的调整,或是进一步的辅助生殖技术。专家的指导和治疗方案的制定都是以科学数据为基础,旨在为夫妇提供最大的帮助,帮助他们实现生育的愿望。

三、诊断过程

在不孕不育的诊断过程中,医生会对女性进行全面的盆腔检查,这有助于发现子宫或卵巢可能存在的异常。子宫内膜活检可以评估内膜的健康状况,这对于胚胎的着床至关重要。激素水平测试则是检测生殖激素是否平衡,因为这些激素直接影响排卵和月经周期。对于男性而言,精液分析是基础且关键的检查,它能详细揭示精子的质量和功能。至于影像学检查,超声波检查常用于观察女性

的卵巢和子宫,而X射线造影,特别是输卵管造影,可以用来检测输卵管是否通畅。这些检查共同构成了诊断不孕不育的重要步骤,为医生提供了制定治疗方案的关键信息。

四、治疗方案

一旦确定了不孕不育的原因,医生会根据具体情况制定治疗方案。治疗方法可能包括:1.药物治疗:用于调节激素水平或刺激排卵。2.手术治疗:如疏通输卵管、去除子宫内膜异位症等。3.辅助生殖技术:如体外受精(IVF)、人工授精等。

五、心理与社会支持

面对不孕不育的挑战,夫妇可能会遭遇情绪压力和心理负担,这时候,心理和情感支持成为了治疗过程中不可或缺的一部分。通过参与支持小组,夫妇可以与经历相似挑战的其他人分享经验,从而获得共鸣和安慰。心理咨询为他们提供了专业的视角,帮助他们建立应对压力的策略,而家人和朋友的理解与支持则提供了一个充满爱和鼓励的环境。这样的多方面支持网络对于保持夫妇的情感

稳定和积极性是极其重要的。

六、预防与生活方式的调整

维持健康的生活方式是提升生育潜力的基石。适宜的体重有助于平衡生殖激素,而戒烟与限酒可减少对精子质量和卵子健康的潜在损害。均衡饮食富含必需的维生素和矿物质,对于优化生殖系统的功能至关重要。此外,规律的体育活动不仅可以提高身体健康,还能够改善血液循环,增强整体的生殖能力。这些生活习惯的调整,虽不能保证解决所有不孕不育问题,但对于增加自然受孕的可能性确有积极作用。

总结:不孕不育问题的复杂性在于其原因多样,包括生理结构异常、激素失衡、生活习惯等多方面因素。因此,专业的诊断至关重要,它能帮助医生为每对夫妇量身定制治疗方案。这些方案可能包括药物治疗、手术干预或辅助生殖技术。在追求生育目标的同时,夫妇也需要心理和社会层面的支持,以助于他们在治疗旅程中保持坚韧和乐观,这对于处理与不孕不育相关的情绪压力和挑战同样至关重要。

(作者单位:山东省平阴县人民医院)

解读甲状腺细针穿刺病理报告

□ 车蓉玉

甲状腺是人体最大的内分泌腺体,能够分泌甲状腺激素,对于机体的正常生长发育和新陈代谢都有极为重要的作用。

甲状腺癌是最常见的内分泌恶性肿瘤之一,有多种类型,其中甲状腺乳头状癌为最常见,约占75%—85%,它有着与其它恶性肿瘤不太一样的地方,比如分化较好,恶性程度低,惰性生长,远期预后好,即使它的检出率在增加,但致死率没有明显变化,被称为可治愈的癌症。

当您体检发现甲状腺有结节时,如果B超医生建议“做个穿刺送病理”,那您有必要做一个超声引导下甲状腺细针穿刺(FNAC),穿出来的细胞需要制成涂片,病理医生帮您分析后做出一份病理报告,明确下一步是否需要手术治疗。

怎么判断甲状腺结节的良恶性?

1.B超检查

一般来讲,质地坚硬、形状不规则、边界不清晰、活动度差的结节,恶性的程度更高一些。

B超单可能有这样的提示:

(1)低回声、内部强回声点(2)形态不规

则(3)边界模糊(4)纵横比大于1。

2.活检穿刺

判断甲状腺结节良恶性更为准确的检测方法是活检穿刺,也就是在超声引导下,用一根很细的穿刺针,经皮肤进入甲状腺结节,吸取结节的部分细胞进行检测。穿刺的标本送往病理科,病理医生还要查阅超声图像改变,看界限,看回声,看钙化,然后还要看甲状腺功能和临床症状等等综合分析,给细胞一个定性判断,如果还不能完全破译细胞密码,可能还需要分子检测辅助判断。

不同病理分类结节如何处理?

I类:标本无法诊断或标本不满意,该类别的恶性风险约5%—10%,临床处理为:3个月后超声引导下重复细针穿刺一般能得到准确诊断。

II类:良性病变,恶性风险为0%—3%。处理意见为:一般仅需随访(间隔6—12个月),无需手术。若结节大于4cm,引起压迫等症状时,可以考虑手术;对于复发、引起压迫症状或影响美观的囊性结节可以考虑手术、热消融等治疗。

III类:意义不明确的细胞非典型病变或意义不明确的滤泡性病变,恶性风险为6%—18%。对于此类结节不能过度诊断。处理意见为:建议3个月后再次行穿刺活检或分子检测。仍不能确定时,可选择定期复查或手术。

IV类:滤泡性肿瘤或可疑滤泡性肿瘤,恶性风险为10%—40%。其良恶性判断主要靠术后病理,细胞学诊断仅起到筛选作用。处理意见为:可以进行分子检测,或者诊断性腺叶切除手术。

V类:可疑恶性,恶性风险为45%—60%。处理意见为:建议术中冰冻确定诊断,并选择甲状腺大部或全切手术及分子检测。

VI类:恶性,恶性风险为94%—96%,大部分为乳头状癌,处理意见为:甲状腺大部或全切手术,并进行分子检测。

分子检测的目的:

分子检测,对于甲状腺癌精准诊断,选择个体化治疗方案具有重要的意义,可以指导观察随访还是手术处理,腺叶切除还是甲状腺全切除、是否行颈部淋巴结清扫、同位素治疗方案的制定和分子靶向治疗等。

甲状腺FNA标本分子检测主要有两个目的:一是辅助细针穿刺细胞学诊断,主要用于III类和IV类的患者。二是对于肿瘤的恶性风险进行评估,作为决定临床医生手术方式时的参考。我们经常用到的有BRAF突变、RAS突变、TERT突变、P53突变及RET/PTC重排等。

甲状腺结节患者日常应该注意什么?

1.保持好心情。避免负面情绪影响内分泌系统,使得甲状腺激素分泌出现异常。情绪稳定有助于治疗和康复。

2.合理膳食,减少高脂、高糖食物的摄入,戒烟限酒。

3.避免过度肥胖。许多研究表明,肥胖与甲状腺癌高发有一定的关系。

4.避免过度检查和过度治疗。

通过上述简单介绍,您应该能简单地看懂一份甲状腺细针穿刺病理报告了。当然,最好还是问清楚您的临床医生,不要自己吓自己。如果体检做B超发现了甲状腺结节,需要进行甲状腺细针穿刺(FNAC),不必惊慌,上述内容会帮您了解这项检查,消除顾虑。

(作者单位:河北省沧县医院病理科)