

# 浅析免疫治疗在肺癌治疗中取得的新突破

□ 王惠临

肺癌作为全球范围内最致命的癌症之一,其治疗方式的演进始终吸引着全球科研与临床界目光,而今,免疫治疗以其独特的机制和卓越的疗效,正引领肺癌治疗进入一个全新的纪元,为患者带来了前所未有的生存希望。接下来小编就带大家了解一下免疫治疗的崛起背景、免疫治疗的机制与策略、免疫治疗在肺癌治疗中的突破,以及面临的挑战与展望。

## 一、免疫治疗的崛起背景

长期以来,肺癌的治疗依赖于直接针对肿瘤细胞的物理或化学破坏,但这些方法往往伴随着严重的副作用和有限的疗效。特别是当肿瘤发生转移或对传统治疗手段产生耐药性时,患者的预后往往极为严峻。在此背景下,科学家们开始将目光投向人体自身的免疫系统,探索通过激活或增强免疫细胞的功能来对抗癌症的新途径。

免疫系统的复杂性和多样性为肿瘤免疫治疗提供了丰富的靶点和策略。肿瘤免疫编辑理论揭示了免疫系统与肿瘤之间的动态相互作用,为免疫治疗的发展奠定了理论基础。随着对肿瘤免疫微环境、免疫检查点、肿瘤特异性抗原等关键环节的深入研究,免疫治疗逐渐从实验室走向临床,成为肺癌治疗领域的一颗璀璨新星。

的一颗璀璨新星。

## 二、免疫治疗的机制与策略

免疫治疗的核心在于调动人体自身的免疫系统来识别和清除癌细胞。这一过程涉及多个复杂的分子机制和细胞相互作用。目前,免疫检查点抑制剂、肿瘤治疗性疫苗、细胞免疫治疗以及过继性 T 细胞疗法等是肺癌免疫治疗的主要策略。具体如下:

1. 免疫检查点抑制剂:这类药物通过阻断肿瘤细胞表面的免疫抑制性分子,解除免疫细胞受到的抑制,恢复其抗肿瘤活性。该类抑制剂已成为肺癌免疫治疗中的明星药物,显著提高了晚期肺癌患者的生存率和生活质量。

2. 肿瘤治疗性疫苗:基于肿瘤特异性抗原的疫苗能够激发机体产生针对肿瘤细胞的免疫反应。虽然目前尚未有肿瘤疫苗在肺癌治疗中取得突破性进展,但随着新抗原技术的不断成熟,个性化肿瘤疫苗的研发正逐步成为研究热点。

3. 细胞免疫治疗:包括 CAR-T 细胞疗法、TCR-T 细胞疗法等。这些疗法通过基因工程技术改造患者的免疫细胞,使其能够特异性地识别并杀伤肿瘤细胞。尽管在肺癌中的应用仍处于探索阶段,但在其他类型肿

瘤中的成功案例为肺癌治疗提供了新思路。

4. 利用过继性 T 细胞治疗:该方法主要是在从病人体内分离出有抗肿瘤活性的 T 细胞之后,在体外进行扩增和活化后,再回输到病人体内从而起到治疗效果。这种方法在部分肺癌患者中已经显示出良好的疗效和安全性。

## 三、免疫治疗在肺癌治疗中的突破

近年来,免疫治疗在肺癌治疗领域取得了多项突破性进展,极大地改变了肺癌患者的治疗格局和生存预期。

1. 一线治疗地位的确立:多项大型临床试验结果显示,免疫检查点抑制剂联合化疗作为晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗方案,能够显著延长患者的无进展生存期(PFS)和总生存期(OS),且安全性良好。这一发现标志着免疫治疗在肺癌一线治疗中的地位得到了正式确立。

2. 个体化治疗策略的推进:随着对肿瘤免疫微环境和遗传背景的深入了解,肺癌的个体化治疗策略日益受到重视。通过基因检测等手段筛选出适合免疫治疗的患者群体,并结合患者的具体情况制定个性化的治疗方案,已成为提高免疫治疗疗效的关键。

3. 联合治疗模式的探索:鉴于单一免疫

治疗的局限性,科学家们开始探索免疫治疗与其他治疗手段(如化疗、放疗、靶向治疗等)的联合应用。初步研究结果显示,这种联合治疗模式能够进一步增强抗肿瘤效果,为患者带来更大的生存获益。

## 四、面临的挑战与展望

尽管免疫治疗在肺癌治疗中取得了显著进展,但仍面临诸多挑战。首先,免疫治疗的疗效存在个体差异,部分患者对治疗无响应或产生耐药性。其次,免疫治疗可能引发免疫相关不良反应(irAEs),对患者的安全构成威胁。此外,免疫治疗的高昂费用也限制了其在临床上的广泛应用。

针对这些挑战,未来的研究将致力于以下几个方面:一是深入解析肿瘤免疫微环境的复杂机制,寻找新的治疗靶点和策略;二是优化免疫治疗的给药方案和联合治疗方案,提高疗效并降低不良反应;三是探索更加经济高效的免疫治疗手段,降低患者的经济负担;四是加强跨学科合作和国际交流,推动免疫治疗在全球范围内的普及和应用。

总之,免疫治疗作为肺癌治疗领域的革命性突破,正在引领着肺癌治疗模式的深刻变革。

(作者单位:广西医科大学附属肿瘤医院)

# 认识宫颈癌的常见早期症状表现

□ 徐艳敏 赵姗姗 邢倩倩

宫颈癌是全球女性中较为常见的严重健康问题之一。尽管现代医学在预防和治疗方面取得了显著进展,但由于宫颈癌早期症状往往不明显,许多女性在确诊时已处于较晚阶段,错过了最佳治疗时机。本文将为大家介绍宫颈癌的常见早期症状,帮助女性朋友提高健康意识,及早发现潜在问题。

## 一、不规则阴道出血

1. 月经周期之外的出血:宫颈癌的早期症状之一是月经周期之外的出血,这种出血通常发生在月经周期之外,表现为少量、间断性的出血。对于女性来说,月经以外的出血情况往往被忽视或误认为是月经紊乱,但实际上,这可能是宫颈部位发生病变的信号。特别是对于绝经后的女性,如果出现阴道出血,更应引起警觉,因为在这一年龄段,任何形式的阴道出血都是不正常的。出血时可能伴有轻微的腹痛或不舒适,尤其是在性生活后出现的出血,更值得关注。这种异常的出血虽然量少,但持续时间可能较长,或者反复出现,建议女性不要轻视,及时就医进行检查。

2. 月经量的异常增加:除了在非月经期的出血外,宫颈癌早期还可能表现为月经量

的异常增加。这种现象常常被误认为是月经紊乱,但如果女性发现自己经期血量突然增加,且没有其他明显的原因,比如内分泌失调或服用避孕药物等,那么需考虑宫颈健康是否出现了问题。月经量的增加可能是由于宫颈部位的病变导致了局部血管变得很脆弱,容易出血,因而导致经血量显著增多或经期延长。长时间的经量增加不仅会影响女性的生活质量,还可能导致贫血等其他健康问题。

## 二、阴道异常分泌物

1. 分泌物量的增加:宫颈癌患者早期可能会出现阴道分泌物量的异常增加。分泌物的颜色和质地可能发生变化,常见的颜色包括淡黄色或绿色,有时还可能伴有异味。这些变化通常与宫颈部位的炎症或细胞病变有关。如果女性发现分泌物的数量或颜色发生了变化,建议尽早就医。

2. 异常颜色的分泌物:除了分泌物量的增加,分泌物的颜色异常也是宫颈癌的早期警示信号之一。尤其是出现淡红色或棕色的分泌物,可能暗示着宫颈部位的病变。这种情况下,应立即前往医院进行检查和诊断,以排除宫颈癌的可能性。

## 三、下腹部不适和疼痛

1. 持续的下腹部疼痛:宫颈癌早期可能会导致下腹部或盆腔区域的持续性疼痛。这种疼痛往往是钝痛或隐痛,可能会随着时间的推移逐渐加重。疼痛通常是由于宫颈部位的病变影响了周围的组织或神经。如果女性感到持续性的下腹部不适或疼痛,且没有明显原因,建议及时就医检查。

2. 轻微的腰背部疼痛:有时,宫颈癌的早期症状还包括腰背部的轻微疼痛。这种疼痛通常是由于病变影响了腰部神经,导致腰部或背部出现不适。虽然疼痛可能较轻微,但若持续存在或逐渐加重,也应引起重视,并考虑进行进一步的检查。

## 四、排尿和排便异常

1. 排尿困难或尿频:宫颈癌早期可能引发排尿方面的问题,如排尿困难或频繁的小便。肿瘤的生长可能会压迫膀胱或尿道,导致排尿不畅,或经常感觉需要排尿。这种情况可能提示宫颈部位出现了病变,建议尽早进行泌尿系统检查。

2. 排便习惯的改变:一些宫颈癌患者在早期还会习惯排便习惯的改变,例如便秘或排便困难。这可能是由于宫颈肿瘤的生长压

迫了直肠,影响了正常的排便功能。如果女性发现排便习惯发生了显著变化,且伴随其他症状,应及时前往医院进行全面检查。

## 五、身体整体状态的变化

1. 全身疲倦感:宫颈癌早期还可能表现为全身性的疲倦感,患者可能会感觉精力不足、易疲劳。这种疲劳感通常是由于身体正在与病变作斗争所导致的。如果感到不明原因的长期疲劳,并伴有其他身体不适,应考虑是否与宫颈癌有关,及时进行健康检查。

2. 体重减轻:不明原因的体重减轻也是宫颈癌早期的一个信号。虽然体重减轻可能由多种原因引起,但如果没有任何减肥措施,却在短期内出现了显著的体重下降,尤其伴随其他早期症状时,应当尽快就医。

总之,了解宫颈癌的早期症状有助于女性更好地监测自身健康,及早发现潜在的风险。虽然宫颈癌在早期可能不会引起剧烈的症状,但通过上述警示信号,可以提高早期发现的可能性。定期进行宫颈癌筛查,保持健康的生活习惯,并及时就医,是预防和控制宫颈癌的关键。

(作者单位:江苏省徐州市徐州医科大学附属医院)

# 如何对昏迷病人进行护理

□ 陆飞燕

说到 ICU,相信大家一定都不陌生。在正规医院中,ICU 是必不可缺的部门,也就是我们所说的重症监护室,需要对危重症患者实施治疗、抢救工作。其实,除了治疗以外,护理也是 ICU 必不可少的工作,良好的护理能够改善患者的症状,促进患者的身体康复。在 ICU 中,根据患者意识情况的不同,可以将患者分为清醒患者和昏迷患者,其中对昏迷患者的护理尤为重要。那么,ICU 如何对昏迷患者进行护理呢?接下来就给大家科普一些相关知识,希望对大家有所帮助。

## 一、监测生命体征

由于患者已经昏迷,此时患者可能随时会出现生命危险,需要对患者实施抢救。想要第一时间知晓患者的身体情况,生命体征的监测是非常重要的,如果生命体征出现异常,护理人员可以第一时间发现患者的异常情况,并报告医生完成治疗。护理人员需要将患者的身体与各个监测仪器连接在一起,密切监测患者的血压、血氧、体温、心率等指标,确保患者的生命体征处于正常状态,如果患者的生命体征出现异常,护理人员需要第一时

间报告医生进行紧急处理。需要注意的是,护理人员需要定期维护这些监测设备,确保监测设备能够正常工作,避免延误抢救时间。

## 二、保持呼吸畅通

在患者昏迷期间,保持患者的呼吸处于畅通状态是非常重要的,如果患者呼吸道被堵塞,很可能会出现缺氧、窒息等情况,也会威胁到患者的生命安全。首先,护理人员需要将患者摆放合适的体位,建议选择仰卧位,并把患者的头部偏向一侧,如果患者在昏迷之前有过呕吐行为,还需要将患者鼻腔、口腔内的呕吐物清理干净,避免呕吐物堵塞呼吸道。其次,想要保持一定的血氧饱和度,护理人员还需要使用一些吸氧设备,建议让患者保持低流量的吸氧,确保患者能够维持正常呼吸,如果患者无法使用吸氧设备,或已经出现呼吸困难表现,必要时还需进行气管切开手术。

## 三、注意卧床护理

在患者昏迷之后,由于无法自主下床活动,可能会出现许多并发症,因此对患者卧床方面的护理也是非常重要的。首先,护理

人员需要定期帮助患者翻身,建议每隔 3 小时左右就帮助患者翻身一次,条件允许的情况下还可以给患者提供一些柔软的床上用品,减少患者皮肤受到的压力,预防压疮出现。其次,由于患者无法活动,血液循环较慢,很可能会出现静脉曲张,因此护理人员需要帮助患者完成一些基本活动。比如,护理人员可以适当帮助患者活动四肢、关节等部位,促进患者的血液循环,必要时还可以将患者的双腿适当抬高,保持 15° 左右的角度,促进下肢静脉血液能够顺利回流,从而预防静脉曲张。

## 四、注意辅助排痰

在患者昏迷之后,由于无法通过咳嗽自主排痰,如果痰液堆积较多,很可能会诱发坠积性肺炎,甚至会加重患者的生命危险,因此需要帮助患者完成排痰。护理人员可以使用吸痰器来进行排痰,通过插管的方式将吸管插入患者的人工气道、鼻腔、口腔等部位,并通过负压原理将呼吸道的痰液吸出,促进患者能够顺利排痰。需要注意的是,在使用吸痰器时护理人员一定要注意更换吸痰袋,并时

刻监测吸痰器的使用情况,如果出现吸痰堵塞或其他异常情况则需要及时处理。同时,护理人员还需要注意观察患者的排痰情况,尤其是重症肺炎患者,如果痰液表现异常还需要及时报告医生。

## 五、注意清洁护理

在患者昏迷之后,护理人员还需要注意做好对患者的清洁护理,避免进一步加重病情。首先,护理人员需要将患者的发卡、假牙取出,并做好口腔护理,建议每天至少护理两次口腔,保持患者的口腔卫生,避免口腔内细菌滋生诱发疾病。其次,由于患者无法自主喝水,可能会出现口渴的情况,护理人员需要帮助患者补水,并使用润唇膏来涂抹患者的嘴唇,避免嘴唇干裂。同时,如果患者出现排便或排尿,可能会污染皮肤,护理人员需要及时将患者的尿液或粪便清理干净,并每天帮助患者擦拭身体,避免皮肤受到污染引起溃烂、感染,在擦拭完成后还需要帮助患者更换衣物,保持身体卫生。

(作者单位:广西壮族自治区河池市第三人民医院)