

精准制导让“肺部占位”不再嚣张

这病好发于老年男性且进展快

通讯员 王蕊 蒋璐璐

62岁的老陈是江苏人,身体一向硬朗,偶尔有点胸闷,也没太放在心上。2024年,他正规划退休旅行,却在出发前检查出“肺部占位”。

“肺部占位”,即肺部有“异物”(非正常组织增生或肿块)。这“异物”如果直径 ≤ 3 厘米就是肺结节,如果直径 > 3 厘米就是肺肿块。相较于肺结节,肺肿块的恶性概率更高,经肺穿刺病理确诊为弥漫大B细胞淋巴瘤(DLBCL)。

弥漫大B细胞淋巴瘤是常见的侵袭性非霍奇金淋巴瘤,好发于老年男性,肿瘤进展快,60-70%患者确诊时已是晚期。

其次,这类淋巴瘤临床表现多样,善于“伪装”。发病机制、症状表现差异很大。

面对突如其来的恶疾,老陈思量再三,选择保守调理,今年年初,淋巴瘤开始在全身广泛扩散。老陈时常处于发热状态,体重不受控制地往下

掉,一天到晚咳不止,呼吸困难,头痛、呕吐、腹痛等各种症状“轮番袭来”,病情危重。

走投无路时,他看到浙江大学医学院附属第一医院血液病科正在招募像他这样的患者参与临床试验,开展新药研究。他来到杭州,成为受试者。

血液病科主任佟红艳教授介绍,弥漫大B细胞淋巴瘤目前标准一线治疗方案是R-CHOP方案(一种包含多种化疗药物和靶向药物的联合方案),但对于高危高龄患者疗效不理想,且化疗可能会出现骨髓抑制、神经病变等副作用。对于部分DLBCL亚型效果也有限,因此,开发更精准、高效且低毒的策略至关重要。

常规的化疗药物多为一个“无差别”攻击,伤敌一千自损八百,而本次试验项目的核心是利用ADC(Antibody-Drug Conjugate)这类“精准制导”药物,联合R-CHOP方案提效减毒。ADC是一类抗体偶联药物,可以通过单克隆抗



图据AI生成

体部分精准定位至肿瘤细胞,接着将高效杀伤癌细胞的药物运送至癌细胞内部,确保药物准确释放于细胞内部,显著提高疗效的同时降低毒性。

经过3个疗程的临床试验,老陈的病情得到明显缓解。回到老家后,他寄来一封长信,深情感谢了医护人员和临床研究团队以及那些“看不见的守护者”。

关键分子信号 有望破解造血难题

据报道,德国研究人员首次识别出一种关键分子信号,即趋化因子CXCL12,其可诱导红细胞前体排出细胞核,这一过程是红细胞成熟的关键环节。这一发现将为大规模生产人工血液提供新路径。

主要存在于骨髓中的趋化因子CXCL12可诱导红细胞前体细胞排出细胞核,在适当时机将CXCL12添加到红细胞前体细胞中,就能成功触发这一关键过程。研究人员表示,若未来实现人工血液大规模、个性化生产,不仅可缓解血源短缺,还将推动稀有血型定向合成,甚至实现患者自体血液再生,用于癌症、遗传病等多种疾病的精准治疗。

据《科技日报》

沉迷手机会“脑腐” 是有力警示

多学科专家指出,当我们刷手机出现注意力极度涣散、缺乏独立思考能力、严重情绪化反应、深度学习能力下降、空虚感增加等症状时,就提示大脑正在被“腐蚀”,就是所谓的“脑腐”,即因长期暴露于碎片化信息而引发的认知衰退与脑功能损伤。

除了认知层面的改变外,“脑腐”还会对人的躯体和情绪造成不良影响。“脑腐”症状并非不可逆,通过重建健康习惯的人为干预,大脑是可以恢复弹性的。

据《北京青年报》

这种充满型结石手术切除是首选

通讯员 包丹丹

近两年,安徽69岁的李阿姨反复出现腹痛、食欲差、饭后呕吐的情况,尤其是近1个月,一吃东西就恶心呕吐。当地医生告诉她,胆囊里长满了结石,几乎没有一点空隙。

“医生说我再拖下去可能引发胆囊穿孔、胰腺炎,甚至癌变……”李阿姨和家人心急如焚。经多方打听,他们了解到温州市人民医院肝胆外科主任胡逸人团队在单孔腹腔镜胆囊手术方面经验丰富,尤其擅长高难度结石病例,于是

不远千里赶来求医。

团队为李阿姨充分评估后实施了单孔腹腔镜胆囊切除术,当医生切开李阿姨的胆囊时——密密麻麻的结石像鱼子酱一样挤在一起,足足有上万颗。

正常的胆囊像一个小“口袋”,储存胆汁帮助消化。而当结石填满胆囊90%以上空间,就称为充满型结石。此时胆囊已基本丧失功能,就像被塞满石头的袋子,无法收缩排空胆汁。

这类结石的危害有多大?
反复感染:引发慢性胆囊

炎,导致腹痛、呕吐、消化不良。

并发症风险高:可能诱发胆囊穿孔、化脓性胆管炎、胰腺炎,甚至增加胆囊癌风险。

“隐形杀手”:部分患者症状不明显,但结石长期刺激胆囊壁,会悄悄恶化成胆囊癌。

必须切胆吗?保胆还有机会吗?胡逸人表示,充满型结石患者的胆囊功能通常已严重受损,保胆意义不大,手术切除是首选方案。胆囊充满型结石就像“定时炸弹”,越早处理风险越小。现在单孔腹腔镜技术成熟,患者无需再忍痛拖延。