

“疟原虫治癌”靠谱吗？

本报记者 冯金灿 通讯员 常榕

春节期间,一则“疟原虫治愈晚期癌症”的消息刷屏各大网络及微信朋友圈。据悉,该消息来源于中国科学院一则官方微博。在中国科学院的一场公开演讲里,中国科学院广州生物医药与健康研究院研究员陈小平介绍了自己的研究工作:利用疟原虫成功治疗晚期癌症患者,在10名患者中有5人治疗效果明显,其中2人可能被治愈。

用疟疾以毒攻毒,真的能治愈晚期癌症吗?为此,河南省肿瘤医院内科副主任陈小兵综合国内权威信息,参考国内著名肿瘤防治专家和科普专家的观点后,对大家的疑问进行了解答。

「疟原虫治癌」已不是新闻

其实,“疟原虫治癌”早已不是新闻了。早在2017年,就已经有了《科学家揭示疟原虫抗肝脏肿瘤免疫机制》等相关报道。

陈小兵说,“疟原虫治癌”的原理就是用疟原虫引发患者全身性的免疫反应(比如高热),希望通过这种免疫反应帮助人体杀伤肿瘤细胞,达到治疗癌症的目的。陈小兵团队发现,如果在给小鼠接种瘤细胞的同时也注射一些携带疟原虫的红细胞,那么肿瘤的生长会受到明显的抑制。通过分析免疫学指标,他们发现这些小鼠体内的天然免疫和获得性免疫系统都被激活。因此,他们推测是被激活的免疫系统杀死了癌细胞。

一种高毒性病原体的入侵,理所当然会激活动物身体的免疫系统,而免疫系统也确实能杀伤癌细胞。这就是最近几年火热的“癌症免疫”的思路。2018年的诺贝尔生理学或医学奖,就颁发给了开启“癌症免疫疗法”的两位科学家。他们的贡献就是帮助人类找到了一条对抗癌症的革命性道路:通过重启免疫系统的功能,杀伤人体癌细胞,治疗癌症。癌症免疫疗法这个思路,最早可以追溯到100多年前。

19世纪末,美国“癌症免疫学之父”威廉·科利把致病性细菌(科利毒素)注射给癌症患者。很多患者高热不退,由于当年还没有抗生素,所以完全无法控制感染。很多人直接发热死亡,但熬过来的一些人里面,确实有患者的肿瘤消失了。

这被认为是第一批现代肿瘤免疫治疗试验。当时用的是细菌,现在中国科学家用的是寄生虫,用“疟原虫治癌”和100多年前用致病细菌治疗肿瘤是有很多相通之处的。它们的本质都是期望通过一种外源病原体刺激人体免疫系统,从而达到杀灭肿瘤细胞的目的。

确实存在可能性,但研究尚处于早期阶段

陈小兵团队关于“疟原虫治癌”的研究,从发表的数据来看,确实存在一种可能性,即疟原虫感染可能激活人体的天然或者获得性免疫系统,从而对癌细胞产生了一定的杀伤效果。但是这种可能性仍然需要非常审慎的处理。

陈小兵说,“疟原虫治癌”作为一个科学猜想,值得研究。但我们需要谨慎看待这个研究,在统计结果出来之前,不应该过度宣传,因为“疟原虫治癌”的临床试验还处于早期阶段,还有许多核心的科学问题需要解决。比如它

的严重副作用比例是多少?是否可能控制?客观有效率是多少?是否有大规模临床试验证明?能否预测什么患者“疟原虫感染”会有效?什么患者无效?不相关的细菌感染是如何激活人体免疫系统来清除肿瘤的?

不少业内人士也认为:目前来说,反复感染疟疾的副作用是不小的。虽然青蒿素短期可以控制感染和发热,但控制发热后,抗疟效果是否也会大打折扣?这不得而知;再加上此次参与试验的人数太少,很多问题还没有答案,仅

有10位随机患者无法形成有效结论。对于什么样的患者适合“疟原虫治癌”的问题现在还没有答案,但目前来看,单独使用“疟原虫抗瘤”的有效率并不高。此外,他们的研究并没有比较疟原虫感染的抗癌效果是不是就比简单的发一场高热更好;没有比较各种毒性不同的疟原虫是不是同样有效;没有研究更多的肿瘤动物模型,更没有测试其他癌症模型……在这些问题得到严肃探究之前,轻率地开展人体试验不是一个合理的选择。

对于“疟原虫治癌”的前景不要盲目乐观

陈小兵说,严格意义上来讲,直到临床研究论文发表,所有数据公开,“疟原虫治癌”试验的安全性和有效性都是未知的。这样早期的临床试验,应该通过各种渠道招募没有选择的晚期患者参与。

同时,对于专业性比较强的新

闻,媒体要进行核实。特别是作为具有巨大公信力的研究机构 and 权威媒体,在任何场合都不应该为一去不复返的早期、缺乏可信数据的研究“背书”,甚至是帮忙招募临床试验受试者。

陈小兵建议,对于新诊断的患

者,“疟原虫治癌”不应该作为治疗的首选方案。对于标准治疗已经失败的患者,可以将其作为选择之一去尝试,但需要降低预期。该研究仅仅是初步的、处于早期没有得到临床验证的小样本研究,是一种探索,说成“重大突破”还为时尚早。

(上接第一版)

肿瘤治疗是一场攻坚战,不应该放弃任何机会。对于肿瘤患者,尤其是经过标准治疗方案失败的患者来说,药物临床试验不失为一个更好或更新的治疗机会。但是由于很多患者获取临床试验信息的途径有限,对临床试验存在疑惑,认为“临床试验就是拿我当小白鼠”。

随着河南省肿瘤医院药物及药物临床试验咨询门诊的开设,肿瘤患者可以通过门诊进行相关事项的咨询。该院药学部指定具有丰富药理学知识和临床药物治疗经验的临床药师和医生,根据患者的既往治疗情况,推荐适宜的临床试验,为患者提供专业而全面的药物和药物临床试验信息。

相关报道

受试者是不是“小白鼠”?

本报记者 冯金灿

小小的药片在诞生之初,就被赋予了神圣的使命:治病救人。但药物做成了,并没有直接到市场上卖,而是要确定药物的不良反应。为了把药物了解清楚,新药上市前都要进行复杂的临床试验。

日前,河南省肿瘤医院I期临床研究中心顺利通过河南省市场监督管理局组织的专家评审,获批正式运行。该中心配置了优越的硬件环境和精干的研究团队,努力打造省内甚至国内具有一定影响力的I期药物临床研究中心。

I期临床试验是新药进入人体试验的第一道关口,研究人体对新药的反应和耐受性,探索安全有效的剂量。河南省肿瘤医院副院长、I期临床研究中心主任罗素霞说,“临床试验不是随意开展的,更不是随意吃药、随意检测,而是在充分评估方案可行、受试者充分知情、科学用药的前提下进行的。”

据介绍,受试者分为健康人群受试者和患者人群受试者,在临床试验不同阶段参与的人群各不相同。他们都是志愿者。从某种意义上讲,这是一个崇高的、具有奉献精神的人群,只是还不为老百姓所知。

如果想参加临床试验,该怎么做?患者可以通过招募信息联系到负责的医生,还要签署知情同意书。知情同意书是指受试者在被告知所有与临床试验相关的信息,包括临床试验的目的和过程,潜在利益和潜在风险等信息之后,受试者自愿决定是否参加临床试验的过程。在医生介绍的整个过程中,受试者可以随意提问,这是为了让受试者充分了解获益与风险。

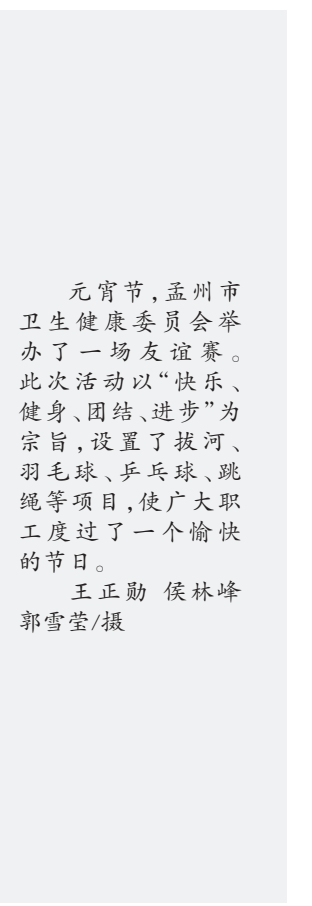
参加临床试验有哪些益处?受试者可以了解疾病相关治疗的最新进展,提前一步使用新药物或新疗法并从中获益;在受试期间可以免费获得试验药物,免费接受相关检查

和一些基础治疗,获得研究人员用药指导,还有专人负责随访,为新药研发贡献自己的力量。在临床试验过程中,医生和研究人员为了保护受试者,会进行密切的观察,以防止受试者受到潜在的危。

有很多人临床药物试验存在误解,认为受试者是“小白鼠”,从而错失了治疗的机会。对此,罗素霞表示,做出参加临床药物试验的决定并不是一件容易的事情,既有对新生机的期待,也有对未知结果的疑虑。所有新药在临床试验之前都要符合伦理学委员会的要求,受试者在参加某一试验时必须经过伦理委员会的同意,伦理委员会会对试验的合理性进行评审和批准。研究药物在临床试验之前会经过系统的临床前研究,以保证药物在临床试验中的相对安全性。此外,每个临床试验开始前都会有知情同意流程,以帮助受试者了解相应的权利。

当患者找到一项临床试验时,负责这项研究的医生及工作人员一定会结合知情同意书为患者讲解与试验相关的各项信息。知情同意书不仅仅是签署一张纸这么简单,它包含了参加临床试验前患者需要了解的所有信息。仅凭签署知情同意书可能无法确保受试者完全理解试验信息,在临床试验开始前,研究人员还会提供详尽的解释说明,帮助受试者做出正确的决定。因此,知情同意是一个持续性、互动性的讨论过程。

最后,罗素霞说,临床试验以自愿为原则,受试者可以在中途退出,并且不会受到损失或原本应获得的利益。但是,在退出试验之前,应提前告知临床试验小组,在专业医生指导下停用药物后再安全离开。另外,如果医生认为参加本研究会对受试者不利,可以在任何时间终止受试者参加研究。



元宵节,孟州市卫生健康委员会举办了一场友谊赛。此次活动以“快乐、健身、团结、进步”为宗旨,设置了拔河、羽毛球、乒乓球、跳绳等项目,使广大职工度过了一个愉快的节日。

王正勋 侯林峰 郭雪莹/摄



濮阳市油田总医院 成功抢救一名羊水栓塞患者

本报讯(记者陈志明 通讯员司民权)近日,濮阳市油田总医院成功抢救一名羊水栓塞患者,使该院的危重症救治能力和应急能力得到提升,为临床积累了经验。

2月6日凌晨,濮阳市油田总医院产科负责人杨敏被急促的电话铃声惊醒:“主任,快来产房,产妇抽搐了!”她赶紧披衣下床,抓起听诊器向产房跑去。

在产床上,产妇王女士双拳紧握,牙关紧闭,口唇青紫,呼之不应。据了解,31岁的王女士因胎膜早破入院,自然宫缩进入产

程,宫口开大7厘米,上产床准备生产。2分钟后,产妇突然出现头痛、抽搐、呼吸困难。

杨敏检查产道后不禁打了个冷颤:羊水栓塞!胎心监护仪不停地报警,胎心率在70次/分以下,提示胎儿急性缺氧,如果不及时娩出就会胎死腹中。

杨敏迅速发出指令:实施胎吸助产,快速娩出胎儿;大流量面罩给氧,提升血氧饱和度;向家属通报病情,口头下达病危通知;启动应急预案,呼叫儿科、重症医学科、麻醉科专家火速支援,准备急救转运车,随时向ICU(重症监护

室)或手术室转运。

1分钟后,助产士用胎头吸引器顺利将胎儿娩出,只是孩子处于窒息状态,肢体瘫软,肤色青紫,生命迹象微弱。医务人员立即给新生儿清理呼吸道,实施气管插管,胸外心脏按压、正压给氧。2分钟后,新生儿肤色转红,四肢有了活动,随即包裹、保暖,转移到儿科重症监护病房。

而产妇的状况却在迅速恶化:血压测量不到,血氧饱和度下降,一直无尿的导尿管里流出了20毫升淡红色血尿。

但是,产妇的生命体征仍不平稳,被紧急转运至ICU。

紧接着,王女士脏器损伤及并发症接踵而至,血压极度不稳,升压药仅能勉强维持血压,心律却严重失常,心率最高达到200次/分。

护士拿着检验标本在ICU和检验科之间快速往返,高乳酸血症、凝血功能严重异常、淀粉酶增高、肝功能异常……检验科不断发出危急通知。

终于,24小时后,产妇苏醒,生命体征逐渐平稳,生化指标逐渐好转。

在儿科重症监护病房,新生儿也脱离了危险,被从保暖箱里移出。

王明杰 荆明)

简讯

漯河市第三人民医院邀请规培医师座谈 日前,漯河市第三人民医院召开规培医师座谈会,旨在加强规培医师之间的互动交流,聆听他们对医院及科室发展的建议和意见。该院工会主席、分管业务领导王晓丽对该院近年来的发展做了总结,并提出2019年医院的发展方向,强调规培医师是医院发展的基础和未来,也是医院发展的新生力量,希望医师们畅所欲言,尽情表达。随后,青年骨干医师们踊跃发言,畅谈在医院工作、生活中的感受和困惑。据了解,该院将给青年医师提供更多的发展平台和渠道,积极为大家创造条件,帮助大家解决规培中遇到的问题和困惑,让规培医师感受到医院的温暖。

(王明杰 荆明)

信阳市中心医院妇产科孕校开课 近日,信阳市中心医院孕校学校成立了。孕校学校免费开设丰富多彩的孕校课堂,为备孕爸、准妈妈答疑解惑,用爱心为备孕爸、准妈妈营造一个温暖的家。据介绍,孕校学校开设的课程主要有理论讲座、科学胎教手工课、孕妇瑜伽分娩球操、新生儿洗澡抚触等,均由三甲医院经验丰富的主任、护士长以及专职培训老师授课,从备孕、孕期保健、分娩、产后母婴护理等进行全面的指导。孕校学校吸引了许多孕妇前来参加学习和培训。她们表示,通过学习,了解了怀孕过程中的许多专业知识。

(王明杰 陈静)

河大一附院举行DBS开机仪式及帕金森病义诊活动

本报讯(通讯员张翠丽)1月19日上午,河南大学第一附属医院神经内科在该院11号楼一会议室为本院两位帕金森病患者举行了脑起搏器(DBS)开机仪式。开机仪式由该院神经内科主任任虹宇主持,副院长刘志刚出席仪式并致辞。

来自神经病学领域的各位专家、一些帕金森病患者及家属共同见证了开机时那神奇又令人开心的一幕。该院神经内科主任任虹宇打开电极并调试后,前一分钟还全身僵硬、手脚不自主颤动、行动需要人搀扶的帕金

森病患者(韩先生和陈先生)逐渐恢复了正常,站起来、举手、抬脚、走路。开机后几分钟,韩先生和陈先生变得跟正常人一样行走,并热情地和大家打招呼。效果立竿见影,这引发了现场医务人员和病友们的热烈掌声。

据悉,来自郑州的韩先生和来自永城的陈先生都是患病多年的帕金森病患者,平时生活不能自理,身体僵硬,走路缓慢,晚上躺在床上没办法翻身,睡不好觉。对他们来说,帕金森病像个魔鬼一样时刻围绕在身旁,使他和家人都陷入深深的痛苦

之中。

一个月前,经过多方打听,他们来到河南大学第一附属医院神经内科,进行了脑深部电刺激手术(脑起搏器植入术)。手术非常顺利,开机后,韩先生和陈先生都能四肢活动自如,坐下、站起、走路、写字、拿杯子

喝水等都非常轻松,与正常人无异。为此,患者及家属非常感激医务人员,特意赠送锦旗表示感谢。

患者韩先生的家属说:“看到俺家老先生能重新站起来,活动自如,生活自理,恢复自信,我很激动,非常感谢神经科的医务人员。”

开机仪式结束后,何承教授和神经内科二病区主任李晓晖作了关于帕金森病的外科治疗和药物治疗健康教育讲座,并解答到场的帕金森病患者义诊,解答疑问,并对患者的日常生活护理进行指导。