

## □专家解惑

和肺癌一字之差  
肺腺癌很“凶险”吗

近日有媒体报道,魔术师刘谦在出席活动时表示自己抗癌成功,身体完全康复。据悉,他在今年8月底亲口证实罹患肺腺癌,在春晚之前已经查出肺部有阴影,2月中旬做完手术。

但同样是肺腺癌,前段时间知名主持人顾国宁却因此不幸离世。一时间,肺腺癌成了大家关注的焦点。与肺癌一字之差的肺腺癌到底是什么病,为何如此年轻的两位患者会有完全不同的结局?江苏省人民医院医疗集团逸夫医院肿瘤科执行主任沈华在接受记者采访时表示,肺腺癌作为非小细胞肺癌的一种,症状表现与其他肺癌并无太大差别,有时表现为普通咳嗽、咳痰和胸痛等,但早期无症状,常常在体检时被发现,晚期预后较差。

沈华介绍,肺癌主要分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌,而肺腺癌和肺鳞癌都属于非小细胞癌比较常见的

两类,相比而言,小细胞肺癌的恶性程度更高,预后更差。“肺腺癌患者的生存期因人而异,病情的严重程度、治疗方法的选择、患者的身体状况等都可能成为影响因素。早期发现并治疗,患者的五年生存率相对较高,到了晚期,如果通过基因检测配对,选用了合适的靶向药,也能很大程度延长患者的生存期,不过,不同基因突变类型,使用不同的靶向药之间的效果差别也很大。”

“我们临床上确实发现肺腺癌的女性患者偏多,肺鳞癌的男性患者偏多,因为肺鳞癌和吸烟有一定的关系。但近年来,男性肺腺癌的发病率也在升高。”沈华告诉记者,总体肺癌的发病率也呈年轻化趋势,跟空气污染、厨房油烟、吸烟以及一些职业暴露、精神压力等都有一定的关系。此外,有慢性阻塞性肺疾病、间质性肺疾病等肺部疾病的患者也是肺癌的高风

险人群。

因为早期症状相对隐匿,很多肺癌患者在发现症状就医时往往已经到了中晚期,预后效果并不理想,所以,定期体检是重要的预防手段。沈华建议,有吸烟史、职业暴露史、家族肺癌史或慢性肺部疾病史等人群,应每年进行一次胸部低剂量CT肺癌筛查,早发现、早治疗,5年生存率可显著提高。年度筛查结果正常的,建议每1年~2年继续筛查。

记者了解到,国家卫生健康委发布的《肺癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》,将肺癌筛查的最低年龄标准从55岁降至50岁。“随着检查手段的不断进步升级,1毫米~2毫米的结节也能被筛查到,但大多都是良性的。直径大于8毫米,有毛刺、分叶、血管穿行等是常见的恶性影像学特征,这些才属于高危结节。”沈华说。

据《扬子晚报》

## □科普时间

新研究发现记忆  
不仅存在于大脑中

新华社北京11月12日电 长久以来,人们普遍认为学习和记忆通常只与大脑有关。美国一项新研究表明,身体中的其他组织细胞也具有类似功能。这为了解记忆形成过程开辟了新途径,并为治疗与记忆有关的疾病等带来新可能。

美国纽约大学研究人员研究了人类的两种非脑部细胞:一种来自神经组织,一种来自肾脏组织。他们让这些非脑细胞接触不同模式的化学信号,就像我们在学习新信息时脑细胞接触神经递质这种化学物质一样,以模拟随时间推移的学习过程。作为回应,非脑细胞会产生跟脑细胞相同的模式,开启一种“记忆基因”。

为更直观地监测非脑细胞的记忆和学习过程,研究人员对这些细胞进行改造,使其产生一种发光的蛋白质,这种蛋白质能够显示“记忆基因”何时开启、何时关闭。

研究人员发现,这些非脑细胞能够识别化学脉冲(用以模拟大脑中神经递质的激增)的重复模式。当脉冲以间隔方式发送时,它们会比一次性发送相同数量的脉冲更强烈地激活“记忆基因”,激活持续时间也更长。这一现象与大脑中神经元的学习和记忆能力相似,表明非脑细胞同样具备学习和记忆功能。

研究人员认为,这表明学习能力并不是脑细胞所独有的,实际上它可能是所有细胞的基本特性。这一发现为了解记忆的工作原理打开一扇新大门,并可能带来更好的方法来提高学习能力和治疗与记忆有关的疾病。

世界气象组织:  
2024年或成有记录  
以来最热年份

世界气象组织在《联合国气候变化框架公约》第二十九次缔约方大会(COP29)期间发布报告说,2024年有可能成为有记录以来最热的一年。

这份名为《2024年气候状况更新》的报告基于对6个国际数据集的分析。据报告介绍,在有增温效应的厄尔尼诺事件推动下,2024年1月至9月全球平均表面气温比工业化前平均值高约1.54摄氏度。2024年有可能成为有记录以来最热的一年,当前确认的有记录以来最热一年是2023年。

报告指出,由于大气中温室气体水平不断攀升,气候变化在一代人时间里的变化急剧加速。2015至2024年将是有记录以来最热的10年;冰川的冰损失、海平面上升和海洋升温都在加速;极端天气等正在对世界各地的社会和经济造成严重破坏。

据新华社

## 进展呈暴发性! 免疫性心肌炎如何识别

在肿瘤治疗中,免疫治疗扮演着越来越重要的角色。肿瘤的免疫治疗是通过激活患者自身的免疫系统来增强机体抗肿瘤免疫应答,从而清除和杀灭肿瘤细胞的一种治疗方法。免疫治疗的副作用总体上比传统化疗轻,多数病人使用以后没有明显不适,但是由于它复杂的机制也会引起相关器官比较严重的不良反应。免疫性心肌炎是其中最严重的一种,它的特点是什么?有什么临床表现?如何早期识别?江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)放疗科副主任医师孔诚来给大家解读。

## 免疫性心肌炎好发于什么时间?

免疫性心肌炎发生率较低,大约在1%到2%之间。由于发生率不高,人们对其认识不足,容易导致忽视和误诊。若未能得到及时适

当的治疗,急性免疫性心肌炎的死亡率可能非常高,约从25%到50%不等。

病症多见于免疫治疗的早期,通

常在治疗开始后的三个月内,中位发病时间为开始免疫治疗后34天,尤其在第一次和第三次免疫治疗输液后最为常见。

## 如何识别免疫性心肌炎?

免疫性心肌炎通常以非特异性症状起病,容易被忽视。有些患者症状可能仅表现为疲劳、无力、肌肉疼痛,这些症状与一般药物反应相似。有些患者可能表现为复视、眼睑下垂、头晕、晕厥等。也有患者出现典型的心脏症状,如胸痛、胸闷、

端坐呼吸、呼吸短促、心悸和下肢水肿等。由于其非特异性表现,常被忽略和误诊,可能导致疾病迅速恶化和预后不良。

早期识别免疫性心肌炎应首先注意观察相关症状,如心悸、胸痛、心力衰竭症状或肌肉疼痛无力。对

于高危患者,应在免疫治疗后常规进行肌钙蛋白监测。肌钙蛋白正常,尤其是超敏肌钙蛋白T正常时,患免疫性心肌炎的可能性较低。若肌钙蛋白升高,则需进一步进行心电图、心脏超声等检查,必要时进行心脏磁共振检查。

## 哪些患者是免疫性心肌炎的高发人群?

孔诚医生介绍,目前没有能够预测免疫性心肌炎的办法。但是一些因素的存在可能会伴随免疫性心肌炎风险的增加,包括:

1. 双免疫治疗:使用两种免疫药物联合治疗可能显著增加免疫性心肌炎的风险。

2. 联合心脏毒性药物:免疫治疗

同时使用其他心脏毒性药物,如抗血管生成靶向药物或环类固醇,也可能增加免疫性心肌炎的发生。

3. 非心血管免疫不良反应:如果患者出现免疫性骨髓肌炎等非心血管免疫不良反应,伴随免疫性心肌炎的可能性也会增加。

4. 心血管疾病病史:以往有心血

管疾病史或之前治疗已造成心脏损害的患者,如心肌梗死、心衰或心肌炎,再次接受免疫治疗时,患免疫性心肌炎的风险也会增加。

5. 自身免疫性疾病:以往有自身免疫性疾病,尤其是当疾病已影响至心脏时,免疫治疗后免疫性心肌炎的发生率可能会增加。

## 出现免疫性心肌炎怎么办?

研究表明,在免疫性心肌炎发作后的24小时内开始激素治疗,其疗效明显优于72小时后才开始治

疗。因此,及时诊断和治疗非常关键。

孔诚医生特别提醒,医患双方都

应提高警惕,及时发现、诊断与治疗,让患者获得较好预后。

据《扬子晚报》