



北京协和医院郎景和院士等联合发文, 加快疫苗纳入国家免疫计划 中国向“2030 年消除宫颈癌”目标迈进



郎景和 院士

医师报讯（融媒体记者 秦苗）8月30日，北京大学第三医院乔杰院士牵头发表了“中国女性健康促进专辑”。专辑共包括9篇文章，深入分析了我国在女性健康领域面临的重大疾病或健康问题，以及存在的各方挑战与不足。其中宫颈癌，作为全球女性面临的第四大常见恶性肿瘤，其防控形势一直备受关注。由北京协和医院妇产科朱兰教授、郎景和院士，以及国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院的赵方辉、北京协和医学院群医学与公共卫生学院乔友林教授领衔，共同发表关于宫颈癌分析性文章，探讨了中国如何实现 WHO 提出的“2030 年消除宫颈癌”的目标。（BMJ. 2024 8 30:386）



扫一扫
关联阅读全文

文章首先评估了中国在 HPV 疫苗接种、筛查和治疗等领域面临的挑战。尽管中国自 1998 年起就在宫颈癌防治方面作出了积极努力，且近年来国家卫生健康委等多个部门联合发布了《加速消除宫颈癌行动计划（2023-2030 年）》，但在实际操作中，由于中国幅员辽阔、人口众多，以及卫生和经济不平衡，实现消除宫颈癌的目标仍然面临巨大挑战。

在 HPV 疫苗接种方面，文章指出，根据最新人口普查数据，中国每年约有 750 万 14 岁女孩需要接种 HPV 疫苗，这意味着每年需要 1350 万剂疫苗供应。目前，中国已批准上市 5 种 HPV 疫苗，其中包括 2 种国产疫苗，但随着需求的增长，疫苗供应仍需进一步保障。此外，提高疫苗接种覆盖率也是关键，尤其是在农村地区和低收入群体中。

在宫颈癌筛查方面，文章强调了中国不仅需要提高筛查覆盖率，还需要因地制宜制定适宜国情的筛查策略。这包括建立有效的管理筛查和随访信息系统，以确保筛查结果的准确性和及时性。同时，还需要加强对筛查人员的培训和管理，提高筛查质量。

在治疗方面，文章提出了优化筛查和治疗之间衔接的重要性。这包括加强医疗机构之间的合作与协调，确保患者在筛查后能够及时得到规范的治疗和管理。此外，还需要推广有效的治疗方法，如电子阴道镜检查 and 热凝治疗等，以提高治疗效果和患者的生活质量。

为了应对这些挑战，文章提出了一系列可行方案。首先，需要提升医疗服务可及性，确保所有女性都能够享受到高质量的宫颈癌防治服务。这包括加强基层医疗机构的建设和人员培训，提高基层医生的诊疗水平和服务能力。其次，需要创新技术研发应用，推动新一代候选疫苗的开发和 HPV 疫苗生产能力的提升。同时，还需要加强宫颈癌防治的宣传和教育，提高公众对宫颈癌的认识和防控意识。

实现“2030 年消除宫颈癌”的目标是中国面临的一项艰巨任务。但通过加强政策引导、提升医疗服务可及性、创新技术研发应用以及提高疫苗接种和筛查覆盖率等措施，中国有望在全球消除宫颈癌的行动中取得显著进展。这不仅将为中国女性的健康带来福祉，也将为全球宫颈癌防治工作提供宝贵经验和示范。

中山大学肿瘤防治中心徐瑞华团队发文 预测免疫治疗疗效有指标了！

医师报讯 恶性肿瘤作为全球性的健康威胁，其治疗方法的创新与突破一直是医学研究的重点。近年来，免疫治疗的崛起为抗肿瘤治疗开辟了新途径。然而，免疫治疗的有效率仍存在提升空间，特别是在特定人群中的疗效差异显著。因此，寻找能够预测免疫治疗疗效的标志物，以筛选对治疗敏感的人群，成为当前临床研究的重要课题。日前，中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授和王峰教授团队发表了一项重要研究成果。他们通过一项前瞻性 II 期临床研究，探明了 POLE/POLD1 基因突变的泛瘤种人群在接受 PD-1 单抗（特瑞普利单抗）治疗时的疗效。（Signal Transduct Target Ther. 2024 9 2;9(1)）



徐瑞华 教授

POLE 和 POLD1 基因编码的 DNA 聚合酶 ϵ 和 δ 在 DNA 复制和修复中发挥着关键作用。这些基因的突变可能导致 DNA 修复缺陷，进而引发癌症。徐瑞华和王峰教授团队的前期研究已经发现，POLE/POLD1 基因突变可以作为预测免疫治疗生存获益的新指标。相较于野生型患者，携带这些突变的患者对免疫治疗的应答更为显著。

基于这一发现，团队进一步开展了针对 POLE/POLD1 突变的实体瘤患者接受特瑞普利单抗治疗的 II 期临床研究。该研究共纳入 15 例标准治疗失败的携带 POLE/POLD1 基因体细胞或胚系突变的实体瘤患者，涵盖了多个瘤种。患者均接受了特瑞普利单抗单药治疗，并评估了治疗的疗效和安全性。

结果显示，15 例患者中有 14 例接受了治疗后的疗效评价。总客观缓解率为 21.4%，疾病控制率为 57.1%。特别值得一提的是，突变位点位于核酸外切酶结构域内（POL-EDM）的患者，客观缓解率高达 66.7%，其中 1 例患者更是实现了肿瘤的完全缓解。尽管突变位于核酸外切酶结构域外（POL-non-EDM）的患者客观缓解率较低（9.1%），但疾病控制率仍达到了 54.5%。

此外，研究还发现了一个有趣的现象：4 例同时携带 POLE/POLD1 和 PBRM1 基因突变的患者中，有 3 例（75%）获得了客观缓解。团队进一步通过数据库分析发现，POL/PBRM1 共突变的患者，无论 POLE/POLD1 基因突变是否位于核酸外切酶结构域内，其肿瘤突变负荷及免疫浸润特征均较单一 POL 或 PBRM1 基因突变更为明显。这一发现提示，POL/PBRM1 共突变可

能是筛选免疫治疗应答患者的有效标志物。

徐瑞华和王峰教授团队的这项研究为 POLE/POLD1 基因突变的晚期实体瘤患者提供了新的治疗选择，并揭示了免疫治疗在该类患者中的潜在疗效。同时，研究还发现了 POL/PBRM1 共突变可能作为筛选免疫治疗应答患者的有效标志物，为未来的临床研究提供了新的思路 and 方向。



扫一扫
关联阅读全文



2024 · 我与好书有个约会



张宏艳 教授



扫一扫
关联阅读全文

《肿瘤整体评估》一书，作为中国抗癌协会肿瘤整体评估专委会精心组织编写的权威之作，无疑为肿瘤治疗领域带来了一股全新的科学与实践风潮。该书深刻体现了整合医学的核心理念，即强调在肿瘤治疗过程中，应全面考虑患者的生理、心理及社会等多方面因素，通过多维度、个体化的评估方法，为患者量身定制最适合的治疗方案。

全书结构严谨，内容丰富，不仅系统梳理了肿瘤整体评估的历史发展、核心概念，还详

细阐述了多维度评估的具体方法和个体化综合治疗方案的制定原则。尤为值得一提的是，书中对评估工具的选择和运用进行了深入探讨，为读者提供了实用性、操作性高的指导建议。同时，个性化评估方案的制订和实施部分，更是充分展现了整合医学在肿瘤治疗中的独特优势和广阔前景。在樊代明院士和刘端祺教授的名誉主编引领下，张宏艳教授和陈小兵教授作为主编，携手全国肿瘤领域的中青年专家，共同打造了这部兼具学术性和实用性的佳作。