

研究中
究國
进癌
展症

⑥

中国癌症研究进展

军事医学科学出版社

内 容 提 要

本卷为中国癌症研究基金会第六届学术大会报告论文,由中国癌症研究基金学术委员会精选其中优秀论文编辑而成。这些论文是我国主要肿瘤防治研究机构和各地区肿瘤中心近两年的肿瘤临床和基础研究的成就总结。除著名专家学者的论文之外,还包括不少中青年临床和科研骨干的论文。内容丰富、全面、充实,体现和代表了我国肿瘤基础研究和临床防治的水平和发展趋势。对肿瘤临床与研究工作者有重要参考价值。

本卷主编为四川大学华西医院肿瘤防治中心郝德治教授。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

中国癌症研究进展⑥/郝德治主编。
—北京:军事医学科学出版社,2002.3
ISBN 7-80121-400-5
I. 中… II. 郝… III. 癌 - 科学研究 - 中国 - 文集 IV. R73-53
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 005203 号

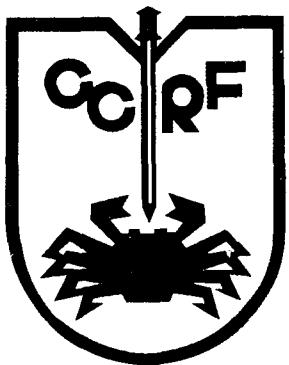
* *

军事医学科学出版社出版
(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)
新华书店总店北京发行所发行
潮河印刷厂印刷 春园装订厂装订

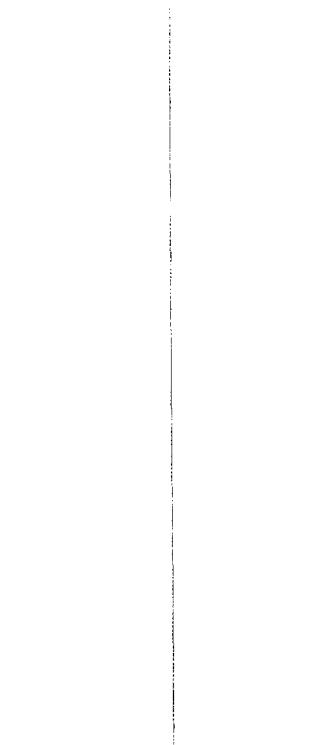
*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:35 字数:870 千字
2002 年 3 月第 1 版 2002 年 3 月第 1 次印刷
印数:1-2500 册 定价:82.00 元

(本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)



主编 郝德治



责任编辑 李俊卿

前　　言

中国癌症研究基金会第六届学术大会于 2002 年 4 月 27 日至 4 月 30 日在成都市召开,大会的主要目的是为全国从事肿瘤研究工作的专家提供充分交流的场所。中国癌症研究基金会学术大会已历经 6 次,学术水平每届均有提高,在肿瘤学术界受到高度重视,基本上反映了我国肿瘤研究工作的进展和学术水平。

本届学术大会从全国收到论文 490 篇,与第五届学术大会论文数相比略少,但论文的学术水平有较大的提高,特别是肿瘤的基础研究和临床互相渗透、互相结合是本届学术大会的特点;我们从 490 篇论文中选出具有较高学术水平和有代表性论文编辑成论文集《中国癌症研究进展》第 6 集,供肿瘤学术界和热心关注肿瘤研究工作的各界人士参考和借鉴。

本届学术大会的论文充分反映了我国在肿瘤防治、肿瘤基础研究和临床研究的近期阶段性成果,涉及到肿瘤研究工作的方方面面,学科之间互相渗透,具有较高的学术水平。如肿瘤分子生物学方面的抑癌基因 FHIT 的缺失、突变与肺癌发生的关系;肿瘤转移基因 nm23 的表达与肺癌转移预后研究;肝癌细胞凋亡抑制性消减杂交 cDNA 文库的构建与鉴定;肿瘤微血管生成与乳腺癌、胃癌、肺癌、卵巢癌等的预后关系,从而加深对血管内皮生长机理的研究,如能抑制肿瘤微血管生长,可能抑制肿瘤的生长和转移,是重大的研究突破;在肿瘤分子遗传学方面如肿瘤遗传易感性、易感基因是当前研究的热点,五条人细胞生长相关新基因的染色体定位及基因结构研究;关于端粒酶 hTERT 基因的表达与细胞凋亡;外源性 p21 表达对端粒酶活性的影响;对国内外当前新技术纳米的首次报道。临床肿瘤方面,外科手术有了较大进展,特别是肝癌、肺癌已达到国际水平。对新的抗肿瘤药物和新的化疗方案作了较深入的有意义的临床试验和探索;当前国际上采用的三维适形放射治疗和调强放疗技术已在我国逐步开展,可使肿瘤组织靶区给到足量的放射剂量而肿瘤周围正常组织和器官得到保护,是肿瘤放射治疗的历史性的突破。

由于《中国癌症研究进展》的篇幅有限,尚有一些学术水平较高的论文不能编入《中国癌症研究进展》第 6 集中,实属割爱,希望给予谅解和支持,同时我们在编辑和整理过程中,由于时间紧迫,也难免有疏漏和错误之处,也希望给予谅解指正。

在此感谢全国肿瘤学界同仁对我们学术会议长期的大力支持和厚爱,这将激励我们更好地工作,我们也相信下一届学术大会学术水平更上一层楼,在不久的将来,我们将会看到肿瘤研究事业出现一个飞跃,将危害人类的恶魔征服,造福于人类。

中国癌症研究基金会第六次学术大会主席

郝德治

2002 年 4 月

目 录

癌症研究进展

肿瘤防治进展	董志伟 等(3)
适形调强放疗研究进展	于金明(9)
肿瘤介入治疗规范化探讨	官泳松(14)
基因治疗研究及其对癌症控制影响的现状与趋势	马丁(17)
肝脏外科的回顾、现状及展望	吴孟超(21)
肝癌相关肿瘤抑制基因研究进展	徐永华 等(25)
胃癌侵袭和转移相关基因的研究现状	张晓东 等(32)
口腔肿瘤标志物检测新进展	彭枫 等(38)
宫颈上皮内瘤变和早期宫颈癌的诊治进展	章文华(44)
原发灶不明转移癌的治疗进展	王肇炎(50)
循证医学和信息技术对 21 世纪临床肿瘤学的影响	吴一龙 等(55)
妇科肿瘤学中的循证医学	顾美皎(61)
中国家蚕抗菌肽 CM ₄ 抗癌作用机制的研究进展	张双全(64)
MTT 测定预测人癌细胞化疗药物敏感性的进展	王顺宝 等(71)
HPV 致宫颈癌的分子机理与基因治疗及疫苗研究(综述一)	司静懿 等(74)
HPV 致宫颈癌的分子机理与基因治疗及疫苗研究(综述二)	司静懿 等(80)
HPV 致宫颈癌的分子机理与基因治疗及疫苗研究(综述三)	司静懿 等(84)

基础研究

人细胞生长相关 5 个新基因的染色体定位及其基因结构	何祥火 等(91)
X 线照射促进 p14 ^{ARF} 诱导的低再增殖肺癌细胞凋亡	胡义德 等(98)
藻蓝蛋白对人大肠癌细胞株和 S180 小鼠移植瘤的光敏作用	何立明 等(105)
食管癌和癌旁上皮基因表达谱差异	吕桂泉 等(108)
提高载药脂质体靶向性的探讨	成文彩 等(113)
人乳腺癌和癌旁组织中血管内皮生长因子与微血管密度的差异表达及其 临床病理意义	孙慧 等(118)
改进 MSP 法对肿瘤患者血清 DNA 的检测	刘永昌 等(124)
肿瘤相关新基因 HC90 的表达差异及初步功能研究	李锦军 等(128)
实验性肺癌侵袭转移中明胶酶 A 及其抑制剂的动态表达	陈洪雷 等(136)
环氧化酶 -2、诱导型一氧化氮合酶在大鼠实验性肺鳞癌癌变各阶段的表达 及与微血管密度的关系	李红钢 等(144)
肝癌免疫病理及分子病理学研究	王文亮(152)
肝癌细胞凋亡抑制性消减杂交 cDNA 文库的构建及初步鉴定	曾建新 等(161)
PTEN 基因对 HHCC 细胞株细胞周期及凋亡的影响	王知力 等(165)
人源化抗肝癌单链抗体融合突变型 TNF - α 导向 作用的初步实验研究	张静 等(169)

抗肝癌单链双功能抗体在 T 细胞淋巴瘤 Hut - 78 细胞系中的表达及 体外杀伤活性研究	程虹 等(173)
乳腺癌预后评估与 p27 ^{Kip1} 和雌激素受体表达间的关系	张传山 等(178)
1,25-(OH) ₂ D ₃ 对人肝癌细胞增殖的影响	骆文静 等(182)
外源性 p21 ^{WAF1} 基因过表达对 SMMC7721 细胞端粒酶活性的影响	胡沛臻 等(186)
宫颈鳞状细胞癌 P-gp170 表达与细胞凋亡的关系	惠延平 等(190)
诱导分化、化疗和免疫治疗在荷人脑胶质瘤动物体内序贯组合研究	黄强 等(194)
AFU、AFP 及 CEA 对原发性肝癌的诊断意义	潘源 等(198)
人肠组织特异抗原 A33 基因 5' 调控区的克隆及转录调控的研究	山松 等(202)
外周血 CK19 mRNA 和肿瘤标记物联合测定对肺癌临床诊断的价值	潘锦荣 等(207)
一种新型的非病毒纳米基因载体:多聚赖氨酸-硅纳米颗粒	朱诗国 等(221)
抗凋亡蛋白的过度表达对人卵巢癌耐药细胞株半胱氨酸蛋白酶 - 3 活性的抑制	杨晓葵 等(215)
¹⁵³ Sm-乙二胺四亚甲基膦酸对动物的止痛作用观察	付招娣 等(219)
TGF β 1、T β RI 和 T β RII 在膀胱癌中表达的临床病理意义	姚欣 等(224)
反义 ATP 合成酶亚单位 e 抑制人肝癌细胞 BLL-7404 的生长	应浩 等(229)
EB 病毒潜伏膜蛋白 1 通过 NF κ B、AP-1 调控抗凋亡蛋白分子 Survivin 的表达	唐发清 等(236)
免疫原-HPV16L1 表达产物的制备及抗肿瘤活性的研究	宋国兴 等(241)
术前化疗后乳腺癌组织 p53 蛋白表达及其意义研究	洪卫 等(246)
BEP2D 细胞和 R15Hp35T-2 细胞中 60 个肺癌相关基因的表达研究	范保星 等(250)
病毒潜伏基因和癌基因:天然植物抗癌新靶点的研究	陈剑经 等(257)
抗凋亡基因 Survivin 具有促进细胞恶变的作用	朱红霞 等(263)
EMP-1 基因对人食管癌细胞系生长的影响	王海涛 等(267)
CD44V6 和转化生长因子 β_1 与结肠癌相关研究	阎庆娜 等(271)
Lewis 肺癌耐药细胞的诱导及其耐药性的初步研究	陆燕蓉 等(275)
端粒酶基因和抗凋亡基因 bcl-2 在肺组织中的表达的研究	周宏远 等(279)
肝癌中的伴侣分子机制及其用于肝癌免疫基因治疗的基础研究	杨守京 等(283)
人端粒酶 hTERT 单克隆抗体制备与鉴定及在肿瘤检测中的应用	张波 等(294)
P2Y 嘌呤受体介导的信号传导系统在前列腺癌细胞生长及转移中的 作用	方伟岗 等(301)
胃黏膜肠上皮化生 GST- π 的表达及其与幽门螺杆菌相关性研究	王旭光 等(306)
恶性肿瘤组织 DNA 倍体分类与 CD14 $^+$ 表达的关系	周振英 等(312)
原位杂交检测腋淋巴结阴性的人乳腺癌组织 nm23 mRNA 表达及意义	牛昀(315)
一个在肝癌中表达下调的基因 syap1 的克隆和鉴定	常运朝 等(320)
实时定量检测肝癌组织中端粒酶 hTERT 基因表达	高劲松 等(325)
乙型肝炎病毒 X 蛋白与核转录因子 NF- κ B 在肝癌 细胞凋亡中的作用	郭双平 等(330)
加温与 α -干扰素、异搏定联合对乳腺癌耐药逆转作用的研究	牛瑞芳 等(335)

Caspase - 3 活性改变与人卵巢癌 COC1/DDP 耐药的关系	杨晓葵 等(343)
甲胎蛋白功能的重新认识:甲胎蛋白对 NIH3T3 细胞和 人肝癌 Bel7402 细胞增殖的机理	李孟森 等(347)
用 GEArray 技术筛选人大肠癌相关的信号转导通路基因	方永明 等(353)
大肠癌相关新基因 SNC19 编码蛋白的结构预测和功能分析	胡晓晔 等(357)
消乳块胶囊对小鼠性腺与肝脏重量及血清内分泌激素水平的影响	王晓稼 等(367)
内皮抑制素基因在大肠癌中的表达及其临床意义	孝作祥 等(371)
人 Maspin cDNA 克隆与真核表达质粒的构建	潘月龙 等(375)
大肠癌及其肝转移组织骨桥蛋白 mRNA 和蛋白表达的研究	丁凌 等(380)
骨桥蛋白在大肠癌及大肠癌肝转移中的表达及其临床意义	丁凌 等(385)
大肠癌 bcl - 2 和 p53 表达对预后估计意义	彭佳萍 等(390)
内皮型与诱导型一氧化氮合酶在乳腺癌中的表达	彭佳萍 等(395)
肝癌组织中诱导型一氧化氮合酶的表达与血管形成的关系	彭佳萍 等(398)
肺癌患者外周血循环细胞 CEA - mRNA 表达的检测及其临床意义	李旭芬 等(402)
应用 EST 策略鉴定人类新基因 UBAP1 的数字化差异表达图谱	钱骏 等(408)
离子照射诱导 DNA - PKcs 缺失小鼠 T 细胞特异的 V(D)J 重组恢复	李小玲 等(415)
一个在多种原发性脑瘤中表达下调的富亮氨酸重复超家族新成员 LRRC4 的克隆与分析	王洁如 等(426)
临床研究	
微创外科与肝癌的治疗	芮静安(437)
新辅助化疗在非小细胞肺癌综合治疗中的临床价值	支修益(440)
吸烟、饮酒与胃癌关系的病例 - 对照研究	鲍萍萍 等(445)
吉西他滨治疗中晚期胰腺癌的近期疗效研究	罗锋 等(452)
提高乳癌 X 线诊断率的新方法——计算机图像数字化处理软件的 编制和应用	金宗浩 等(456)
直肠癌 Miles 根治术后种植人工肛门括约肌假体二例报告	宿跃 等(460)
Z - C1 - 4 抗癌中药治疗恶性肿瘤的实验研究和 1 201 例临床应用 疗效观察	徐泽 等(465)
高龄喉癌患者喉环上切除术	沈伟 等(469)
大剂量动脉化疗合并血液透析治疗转移性肝癌	何永刚(473)
肿瘤介入治疗学的临床应用	官泳松(476)
乳管内窥镜与伴乳头溢液的 T ₀ 期乳癌	蒋宏传 等(481)
系统性纵隔淋巴结清扫术在非小细胞肺癌外科治疗中的地位	王思愚 等(483)
鳞状细胞癌抗原在宫颈鳞状细胞癌诊疗中的意义	张凯 等(490)
胃镜下黏膜组织 DNA 含量分析在胃癌的诊断和 预后判断中的应用价值	王书奎 等(493)
食管癌遗传易感性的研究	林东昕 等(497)
卵巢交界性肿瘤细胞增殖活性与其临床病理间的关系	胡洪 等(501)

肿瘤相关物质群测定在鼻咽癌诊疗中的应用价值

- (附 425 例血清结果分析) 尹国乾 等(504)
- 复发性妇科肿瘤的高难手术——附六例临床报告 章文华 等(508)
- 造血干细胞移植治疗恶性实体瘤 石远凯(512)
- 脐尿管瘤的超声诊断临床价值 黄苏里 等(517)
- 人参提取物的抗癌侵袭和转移作用 刘红岩 等(520)
- 50 例中晚期前列腺癌临床治疗分析 娄越亮 等(524)
- 术前新辅助化疗加上科手术治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的随机对照临床试验 周清华 等(529)
- 微波经皮肝穿微创术对肝癌作用的疗效观察 陈夷 等(536)
- 胰、胆、胃、空肠 Roux-Y 吻合型胰十二指肠切除术 26 例报告 马优钢 等(539)
- 隆凸切除及重建术治疗隆凸肿瘤及支气管肺癌 35 例经验 刘伦旭 等(541)
- 肺癌与多原发癌 李辉 等(546)
- 天消散胶囊治疗中晚期肿瘤临床观察 李海龙 等(549)

癌症研究进展

肿瘤防治进展

董志伟 徐宁志

20世纪末,关于肿瘤防治的畅想颇多假设,而新世纪初有关肿瘤防治若干进展的报道却实实在在地给人以激励。虽然,肿瘤仍将是本世纪最重要的死因之一,构成对公共健康的巨大挑战,但同时显示的机遇已使肿瘤防治逐渐走出悲观的阴影。本文简述新近肿瘤防治的若干里程碑事件,与读者分享。

肿瘤防治的目标

新闻媒体甚至教科书常常提到肿瘤防治的目标是“攻克肿瘤”,但由于肿瘤主要来自体内基因变异的体细胞,是人类基因组与外界环境因素长期作用的结果,因而“攻克肿瘤”的科学内涵显然与消灭某种传染病(如天花及脊髓灰质炎)有本质的区别。20世纪80年代中期,世界卫生组织(WHO)首先提出肿瘤防治的目标,这就是众所周知的三个1/3:如能将现有的科学技术手段充分加以应用,则肿瘤的发生将因适当的预防措施而减少1/3;1/3的肿瘤患者将因早诊技术的恰当应用而发现于早期并得以根治;剩余1/3的患者将因适当治疗措施而延长生命并使生活质量得到改善。目前,这一目标虽未实现,但主要不是科学技术的原因,而是由于科学事实与社会选择之间存在着巨大的差距(如吸烟),以及卫生资源主要消耗在中晚期病例的治疗上,但后者对肿瘤防治目标的贡献甚少^[1]。从科学进步的角度讲,肿瘤防治似乎可以有更高的目标。美国国家癌症研究所在向国会申请2002年的预算时提到,肿瘤防治的目标应是“少发易治”,即适当的科学的防治可以使肿瘤由多发病成为少发病,由难以治愈变为易于治愈。如果将WHO的三个1/3看作肿瘤防治的近期目标,“少发易治”则可看作远期目标。“少发易治”目标的提出,首先是基于对肿瘤的认识,其次则是由于肿瘤防治实践中的进展。

(一) 肿瘤的本质

由于基因组计划为标志的生命科学,特别是分子生物学的进展,人们对肿瘤的认识有了突破,这就是:在多种因素作用下,细胞的多种基因发生了变异,通过多阶段的演化而最终成为肿瘤细胞。Hanahan及Weinberg^[2]将肿瘤的发生发展归结为六大事件:阻止细胞增殖的信号失灵,促进细胞分化的信号失灵,细胞获得持续增殖的能力,逃避凋亡机制,具有侵袭能力及诱导血管生成。这些事件中涉及的基因变异可能逾千,因而肿瘤是名符其实的分子病或基因病。基因的变异可以是DNA一级结构的改变(如DNA序列突变、丢失、扩增及易位),也可以是DNA——染色质空间结构的改变(如CpG序列中C的甲基化及组蛋白的去乙酰化所致的染色质空间构型的改变),后者属于肿瘤的表遗传学(epigenetics)范畴。如果若干关键事件或关键基因的变异发生在生殖细胞阶段,此种肿瘤即为遗传性肿瘤,遵循孟德尔遗传规律。它们占肿

瘤总体的 1% ~ 2%。大多数肿瘤呈散发,各种事件及基因的变异均发生在体细胞。现代研究表明^[3,4],1/3 肿瘤的发生与吸烟有关,吸烟不仅主要与肺癌、胰腺癌、膀胱癌、肾癌、喉癌及口腔癌密切相关,而且可增加胃癌、肝癌等的发生。另一个重要的因素是饮食,1/3 肿瘤的发生可能与不合理的饮食有关,虽然其确切的机制及在不同肿瘤中的重要性尚待进一步研究。其余的因素尚有感染、职业暴露、环境污染等。因而从病因学角度讲,肿瘤是由环境因素及不当的社会行为所致的,大量流行病学调查显示移民中肿瘤谱的本地化以及地域高发区的存在亦支持这一论点,因而肿瘤又是社会病。既然大多数肿瘤是由于环境因素及不当社会行为所致,肿瘤就是可预防的,通过适当措施,使肿瘤“少发易治”的目标是有科学根据的。

(二)肿瘤防治实践

从世界范围看,肿瘤的流行情况绝不令人乐观。1999 年全球有 1 200 万肿瘤新发病例,死亡达 700 万。但美国的情况似乎令人鼓舞。上世纪 30 年代开始美国肿瘤的发生及死亡率一直呈逐渐上升趋势,并延续了半个多世纪。近 25 年的资料分析表明,1973 ~ 1982 年 10 年间肿瘤发生呈缓慢上升,1982 ~ 1992 年加速上升,1992 年以后开始下降。总之,90 年代开始,美国肿瘤的发生及死亡率开始下降,至 2000 年其发病总例数亦下降,虽然人口数量及老龄化趋势仍在增加。1992 ~ 1998 年 6 年的肿瘤发生及死亡登记资料的分析表明^[5],肿瘤的发生及死亡率均以 1.1% 的速度持续下降。死亡率占前 10 位的肿瘤中,8 个呈下降或持平,仅女性肺癌及非霍奇金淋巴瘤呈上升趋势。乳腺癌、前列腺癌、肺癌及直结肠癌四大杀手于 1998 年占肿瘤死因的 52.7%,占肿瘤新发病例的 55.9%。6 年间前列腺癌的发生下降了近 1/3,而死亡则以每年 3.5% 的速度下降,这主要是由于 80 年代后期广泛开展了前列腺特异抗原(PSA)血清学筛查。而乳腺癌以平均每年 1.2% 的速度增加,这主要是由于在高危人群中开展广泛的普查所致。由于早诊早治的开展,乳腺癌的死亡率平均以每年 2.4% 的速度下降。继男性肺癌的发生及死亡率逐年下降之后,女性肺癌的发生率呈轻微下降(0.2%/年),其死亡率虽呈上升趋势(0.8%/年),但较之 70 年代及 80 年代每年 6% 的上升趋势相比已有很大进步。直结肠癌的发生率平均每年下降 0.7%,死亡率每年下降 1.8%。很明显,这一巨大进步主要归因于成功的戒烟,饮食及生活习惯的改善,早诊技术的广泛应用及某些治疗手段的改进。这一进展虽然与肿瘤控制的目标距离尚远,但其显示的趋向以及对肿瘤防治提出更高目标的鼓舞却是显而易见的。表明“少发易治”的目标是有可能实现的。

疫苗防治肿瘤

(一)肿瘤与感染

近 20 年来肿瘤与感染关系的研究有长足进展。以我国为主的东南亚一带的肝癌与乙肝(HBV)的感染关系密切,这不仅得到流行病学回顾调查的支持,而且从分子机理上也有了新的认识^[6]。乙肝疫苗接种防治肝癌的前瞻队列研究,尚未看到终点,但中期指标,对乙肝感染的保护及慢肝的减少达 70% 以上^[7]。而丙肝(HCV)在某些地区也是肝癌的病因之一。幽门螺杆菌(HP)可致胃溃疡,但同时也是胃癌发生的重要因素。而人乳头瘤病毒(HPV)与宫颈癌的发生关系至为密切^[8],几乎世界各地所有的宫颈癌均可检出 HPV 的感染。以世界范围计算,胃癌占 9%,肝癌占 6%,宫颈癌占 5%,因而约 20% 的肿瘤与感染相关。以我国计算,胃癌占 23.9%,肝癌占 18.7%,宫颈癌占 4.6%,因而约 47.2% 的肿瘤与感染有关。

此外,HPV 感染还可能与头颈部肿瘤及食管癌的发生相关,EBV 与鼻咽癌相关,在疟疾基础上 EBV 可引起 Burkitt 淋巴瘤,HTLV I 型引起某些 T 细胞白血病及淋巴瘤,HIV 引起非霍奇金淋巴瘤,人类疱疹病毒 8 型引起 Kaposi 肉瘤以及血吸虫与膀胱癌及结肠癌相关等。一些环境因素可作为辅助因子明显增加病毒诱导肿瘤发生的作用,如黄曲霉素对肝癌,咸鱼对鼻咽癌及吸烟对肝癌及宫颈癌等。

越来越多的证据表明,感染与肿瘤的关系可能比人们预计的密切,涉及的肿瘤类型及作用机制可能是非常多样的,这无疑为肿瘤的预防拓宽了视野。

(二)HPV 与宫颈癌

HPV 为 DNA 病毒,有近百种型,其中高危型 HPV16、18 等为宫颈癌的主要致病因素。HPV 作为宫颈癌的致病因素历经十余年的反复,终于在上世纪 90 年代初期得到广泛承认^[9],其归因分析达 90% 以上。HPV 与宫颈癌病因学关系的确立对宫颈癌的防治具有重要意义。首先,HPV 的检测被引入宫颈癌的筛查中,该方法非常敏感,且阴性预测值极高,可浓集高危人群,并与醋酸活体染色。细胞学检查(巴氏涂片)及阴道镜检查等方法组合为适应不同发展地区有效早诊手段^[10]。常规工作中,HPV 检测对判定细胞学诊断意义不明确患者的临床处置原则也极有意义^[11]。其次,HPV 疫苗的研制显示了良好的应用前景^[12],通过 DNA 重组技术产生的无核酸的病毒样颗粒(VLP)具有极强的免疫原性,其预防效果不仅在各种动物模型得到印证,而且在 I 及 II 期的临床试验中显示了良好的安全性和保护效应。目前,近万名受试者参加的 III 期临床试验已经开始,预计该疫苗将在 3~5 年内上市^[13]。一个必须考虑的问题是 HPV 不同型别的组合,因宫颈癌的发生往往与若干型别的 HPV 感染相关,且不同地区有所不同。根据不同地区流行病调查结果开发适当型别的组合疫苗,甚或可能导致良性病变的低危型亦包括在内以扩大市场均已在考虑之中。无论权威期刊的社论还是权威研究部门的负责人,都预言宫颈癌将是人类通过免疫接种达到全面控制目的的第一个肿瘤,并为此兴奋不已。

分子靶药物

19 世纪的后 1/4 时期里,随着分子生物学技术的进展,生命科学屡获重大突破,始以癌基因的发现,终于人类基因组草图的完成,在细胞周期调控、信号传导、凋亡机制、DNA 修复及血管新生机制等方面均有深入了解,为肿瘤防治提供了全新的靶部位。或者说肿瘤分子生物学的成绩究竟对肿瘤防治有何实际意义,新近肿瘤治疗药物方面的进展给出了令人满意的回答。

(一)抗体

1975 年杂交瘤技术问世,随之大量鼠源抗肿瘤单克隆抗体涌现,以抗体为载体,与放射性同位素、化疗药物及毒素相交联的导向治疗研究曾风靡一时。然而与单抗作为研究工具及诊断试剂所取得的巨大效益相反,鼠源单抗在肿瘤治疗方面的临床实践却坠入低谷,直至 90 年代中后期,这一情况才得到扭转^[14]。究其原因,主要是由于鼠源单抗的异源性,导致人体内应用时人抗鼠抗体(HAMA)的产生,既缩短了抗体的半衰期,降低靶部位的摄取,又可产生过敏反应。其次,过分注重抗体的特异性,而对靶部位与抗体结合的作用机理研究不够也限制了抗体应用的视野。基因工程抗体技术,抗体库技术及转人 Ig 基因小鼠(XenoMouse)技术的逐步成熟,使人源化抗体(嵌合抗体及改型抗体)及人源抗体先后进入临床应用,加之抗体在真核细胞高效表达的实现,最终使抗体作为体内治疗制剂成为产业。表 1 列出近几年上市及申报待

批的抗肿瘤抗体制剂。

表 1 治疗肿瘤的抗体制剂

抗体名称	抗体性质	靶抗原	适应证	上市时间(年)
Panorex	鼠单抗	17 - 1A	大肠癌	1995(德国)
Rituxan	人 - 鼠嵌合抗体	CD20	NHL	1997
Herceptin	人源化抗体	HER - 2	乳腺癌	1998
Mylotarg	人源化抗体与化疗药物的偶合物	CD33	AML	2000
CAMPATH	人源化抗体	CD52	CLL	2001
IMC - C225	人 - 鼠嵌合抗体	EGFR	头颈部肿瘤	待批
Bexxar	鼠单抗与 ¹³¹ I 偶合物	CD20	NHL	待批
ZEVALIN	鼠单抗与 ⁹⁰ Y 偶合物	CD20	NHL	待批

其中最具代表性的是 Herceptin, 其对应抗原为人类表皮因子受体 - 2(HER - 2), 后者在相当一部分的恶性肿瘤转化上起了关键作用, 约有 30% 的乳腺癌 HER - 2 呈高表达, 且预后不良。Herceptin 与 HER - 2 的结合, 显然阻断了生长信号的传递, 引起肿瘤细胞的凋亡^[15]。在转移的晚期乳腺癌病人中总有效率可达 15%, 还有部分病人的病情稳定期超过 6 个月, 使总的临床获益的病人超过 30%。与传统化疗合并取得了更好的疗效^[16]。Herceptin 有轻中度毒副作用, 在 25 000 例治疗中, 仅 74 例有严重的输注相关反应, 而这些病人又大多存在严重的与肿瘤相关的呼吸窘迫症。学者认为 Herceptin 是继基于 ER 及 PR 检测的内分泌治疗之后, 乳腺癌治疗史上的又一新的里程碑^[17]。

(二) ST1571

ST1571 为小分子信号传导抑制剂, 苯氨基嘧啶(2 - phynylaminopyrimidine)的衍生物, 商品名 Gleevec, 纳华公司(Novartis)生产, 因其对慢性粒细胞白血病(CML)的神奇疗效而被 FDA 于 2001 年 5 月快速批准上市。众所周知, 慢性粒细胞白血病(慢粒)患者的血细胞具有特殊的标志染色体, 为缩短的 22 号染色体, 又称费城染色体(ph), 后者系 9 号染色体的 ABL 基因异位到 22 号染色体的 BCR 基因而生成[t(9;22)(q34;q11)]。融合基因的产物是 P²¹⁰BCR - Abl, 为具有酪氨酸激酶活性的癌蛋白, 也是慢粒发病的主要分子生物学基础^[18]。ST1571 可与该激酶的 ATP 结合位点竞争性结合, 从而抑制该激酶的活性。ST1571 治疗慢粒的临床研究获得意外良好的效果^[19]。54 例干扰素治疗无效的患者中 53 例血细胞计数恢复正常, 许多患者的细胞遗传学检查恢复到正常, 在药物维持下, 51 例患者一年后的生存情况仍然良好。毒副作用为恶心, 肌肉痉挛及皮肤潮红等, 但少见, 且轻微。

与此同时, 更多的针对信号传导、凋亡机制及血管生成等的众多靶部位的药物正在研制中, 分子靶药物作为一种新的肿瘤治疗模式显示着诸多特点。首先, 这类药物的靶部位定位于分子水平, 选择性强, 机理清楚, 因而在控制肿瘤的同时基本不损伤正常组织或器官。如果将传统的化疗药物比喻为地毯式轰炸, 新型的分子靶药物则是狙击手的射击, 将彻底改变传统化疗由于严重而普遍的毒副作用令患者“望而生畏”的状态。其次, 分子靶药物在选择适应证时, 不仅“辨病”而且“辨证”, 与祖国医学的“辨证施治”异曲同工。如 Herceptin 主要针对 HER - 2 高表达的乳腺癌, 但事实上对高表达 HER - 2 的卵巢癌等也有效。ST1571 对表达 C - KIT 的胃

肠道基质肿瘤(CISTS)也有效。在某些情况下,分子靶药物并不能治愈肿瘤,而仅是使疾病处于控制状态,如控制高血压及糖尿病一般需要长期服药。由于肿瘤主要发生在高年龄组,往往又合并其他慢性病,因而治疗的目标应因人而异,或根治,或控制,或着眼于止痛及提高生存质量。根据患者具体情况有机地选择及整合分子靶药物及传统治疗手段将是临床肿瘤学今后重点研究的课题。

展望

基因组及其与各种环境因素相互作用机制的研究,最终将使肿瘤的危险因素个体化,肿瘤预防与控制不仅针对群体而且针对个体,临床预防肿瘤学将成为临床肿瘤学的重要分支。临床预防肿瘤学应能回答下列基本问题:如何确定高危个体,如何预防癌前病变进展以及如何早期发现肿瘤病变。这些问题的回答将最终改变肿瘤临床以诊治中晚期病例为主的现状,使有限的卫生资源前移,更有效地用于早期防治肿瘤,从而使“少发易治”的肿瘤控制目标逐渐成为现实。DNA微阵列技术也许有助于确定高危个体,但目前为止这方面的进展尚不足以应用。该技术的成功之处在于使弥漫性大B细胞淋巴瘤(DLBCL)分为两个亚型,而仅其中之一对目前通用的治疗方法有效^[20]。化学预防癌前病变进展方面已有了不错的成绩,三苯氧胺使高危人群乳腺癌的发生减少了一半^[21],Celecoxib,Cox2的抑制剂,可减少家族性腺瘤病(FAP)的息肉数目,非甾体类抗炎药还在预防其他肿瘤发生的临床试验中观察到一定成效^[22]。早期发现肿瘤的尝试目前仍停留在厘米水平。被称为光学活检的光学相干体层摄影(OCT)已经在有限的临床试验中取得成功^[23],可能成为未来非侵袭性早诊方法之一。正在开发的新的影像技术可使肿瘤的早期发现达到毫米水平。采用近红外的荧光显像探针标记靶物质,后者可被肿瘤细胞摄取并被酶活化发出荧光,但在非肿瘤细胞中该物质不能被酶活化。检测荧光可显示毫米以下的病变。总之,肿瘤的防治正处在一个变革时期,新知识、新概念及新技术的涌入使肿瘤防治迈向一个新的目标——“少发易治”。

参考文献

- 1 Bailar JC, Gornik HL. Cancer undefeated. *N Engl J Med*, 1997;336:1569
- 2 Hanahan D, Weinberg RA. The hallmarks of cancer. *Cell*, 2000;100:57
- 3 Bishop JM. Cancer: what should be done? *Science*, 1997;278:995
- 4 Peto J. Cancer epidemiology in the last century and the next decade. *Nature (insight cancer)*, 2001;411:390
- 5 Howe HL, Wingo PA, Thun MJ et al. Annual report to the nation on the status of cancer(1973 through 1998), featuring cancer with recent increasing trends. *J Natl Cancer Inst*, 2001;93(11):824-842
- 6 Sun Z, Lu P, Cail MH et al. Increased risk of hepatocellular carcinoma in male hepatitis B surface antigen carriers with chronic hepatitis who have detectable urinary aflatoxin metabolite M1. *Hepatology*, 1999;30(2):379-383
- 7 Sun Z, Lu L, Lu P et al. Immunological approaches to prevent chronic hepatitis and hepatocellular carcinoma. *J Gastroenterol Hepatol*, 2000;15(Suppl):168
- 8 Walboomers JM. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol*, 1999;189:12
- 9 Munoz N, Bosch FX, de Sanjose S, et al. The causal link between human papillomavirus and invasive cervical cancer: a

- population – based case – control study in Columbia and Spain. Int J Cancer, 1992;52:743
- 10 杨玲,乔友林,李楠,等.子宫颈癌多个筛查试验的综合评价及聚类分析.肿瘤防治研究,2001;28(4):253 – 255
- 11 Solomon D,Schiffman M,Tarone R. Comparison of three management strategies for patients with atypical squamous cells of undetermined significance:baseline results from a randomized trial. J Natl Cancer Inst,2001;93(4):293 – 299
- 12 Hausen H. Cervical carcinoma and human papilomavirus:on the road to preventing a major human cancer. J Natl Cancer Inst,2001;93(4):252 – 253
- 13 Atlanta HC. HPV vaccine moves into late stage trials. Nature Med,2001;7(4):388
- 14 Glennie MJ,Johnson P. Clinical trials of antibody therapy. Immunol Today,2000;8(4):403 – 410
- 15 Cragg MS,French RR,Glennie MJ *et al*. Signaling antibodies in cancer therapy. Curr Opin Immunol,1999;11:541 – 547
- 16 Slamon DJ,Leyland – Jones B,Shak S *et al*. Use of chemotherapy plus a monoclonal antibody against HER2 for metastatic breast cancer that overexpresses HER2. N Engl J Med,2001;344:783 – 792
- 17 Eisenhauer EA. From the molecule to the clinic – inhibiting HER2 to treat breast cancer. N Engl J Med,2001;344: 841 – 842
- 18 Daley GO,Van Etten RA. Induction of chronic myelogenous leukemia in mice by the p210bcr – abl gene of the Philadelphia chromosome. Science,1990;247:824 – 830
- 19 Druker BJ,Sawyers CL. Activity of a specific inhibitor of the BCR – ABL tyrosine kinase in the blast crisis of chronic myeloid leukemia and acute lymphoblastic leukemia with the Philadelphia chromosome. N Engl Med,2001;344:1038 – 1042
- 20 Alezadeh AA. Distinct types of diffuse large B – cell lymphoma identified by expression profiling. Nature,2000;403: 503 – 511
- 21 Fisher B. Tamoxifen for prevention of breast cancer: report of the National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project P – 1 Study. J Natl Cancer Inst,1998;90:1371 – 1388
- 22 魏文强,乔友林.非甾体类抗炎药物与消化道肿瘤的化学预防.中国医学科学院学报,2001;23(1):78 – 82
- 23 Drexler W,Morgner U,Ghanta RK *et al*. Ultrahigh – resolution ophthalmic optical coherence tomography. Nature Med, 2001;7(4):502 – 507