

执政联盟在参众两院都沦为“少数派”

石破茂面临下台危机

日本第27届国会参议院选举于21日早上完成计票。自民党和公明党组成的执政联盟未能获得过半数议席，至此在参众两院都沦为“少数派”。

这是自民党自1955年成立以来，首次在国会众参两院都未能取得过半数席位。首相石破茂领导的政府未来命运将如何？

自民党麻生派“逼宫”

面对此次国会参议院选举的历史性惨败，自民党内要求首相石破茂下台的声浪持续高涨。

记者获悉，自民党内由最高顾问、前首相麻生太郎领导的麻生派议员已紧急召开会议研判局势。麻生太郎已向身边人士明确表示“不会允许石破茂继续执政”，展现出了明显的“逼宫”态势。自民党成员透露，支持石破茂继续执政的势力和反对势力正在相互争斗。

自民党干事长森山裕20日晚间在东京电视台节目中，就参议院选举的艰难选情表示“在计票工作仍在进行之际，现阶段不宜谈论承担责任问题”，未明确提及自身去留。针对在野党主张的消费税减税政策，他强调“消费税是社会保障的重要财源”，再次表明了谨慎立场。

森山裕进一步表示，“考虑到国际局势、美国关税措施及相应的经济状况，可以明确的是，日本当前绝不能出现政治真空期”。

分析人士指出，不排除日本首相换人的可能性。因为执政联盟在众参两院都失去了多数席位，就会造成政府在国会提交的每一项法案都要被迫向反对党让步的局面。这样一来，石破茂在压力下辞职，自民党选举新总裁的剧本就有可能再次上演。

日本民众更倾向换在野党上台

日本20日举行参议院选举，首相石破茂当晚在电视节目中表达了继续执政的意愿。

日本广播协会20日晚播出参议院选举特别节目，石破茂在节目中表示：“（选情）形势严峻，必须谦虚诚恳接受。”当被问及是否会

继续履职时，石破茂说：“现在（自民党）仍是议席数最多的政党……必须认识到这个责任。”多家日本媒体解读，这表明石破茂有意继续担任首相。

截至20日晚，日本时事通讯社当天实施的参议院选举出口调查显示，关于选民期待的选后政权形态，“在野党主导的政权更迭”以24.3%的支持率居首，而“自公执政联盟延续”仅获18.4%支持，选择“自公联盟吸纳国民民主党”的受访者占9.6%，位列第三。

日本民众对执政联盟早已不满。石破茂就任日本首相以来，以改善民生作为招牌政策，但在民众最关注的物价问题上却收效甚微。日本厚生劳动省本月7日发布的数据显示，日本5月实际工资连续第5个月减少，且跌幅为近两年最大。民调显示，石破茂内阁的支持率已经降至20.8%，较上月下跌6.2个百分点，是其执政以来的最低值；而不支持率则升至55%，较上月增加了6.6个百分点。

国际观察

“三党执政”还是“在野联合”？

按照《日本时报》此前分析，此次选举后，如果执政联盟在参议院议席不足半数但石破茂继续担任首相，这种情况下，石破茂有可能选择再吸纳一个政党加入执政联盟，通过“三党执政联盟”的形式，维持在参议院的多数席位。

还有分析指出，自公两党在国会失去多数议席后，在野党可能组成联盟，取代自公执政联盟上台执政。不过，目前来看，在野党之间分歧依然明显，在野势力“联合组阁”的可能性尚不大。

本次参议院选举中，一个新动向值得关注。在竞选期间，日本民粹保守政党参政党势头强劲。该党主张“日本人优先”，排外色彩强烈，在保守派和一些年轻人中积聚人气。

参政党在2022年参议院选举中，获得了1个议席，首次进入国会，在去年众议院选举中获得3个议席。《朝日新闻》此前预测，如果该党通过此次选举成为日本政坛“关键少数”，日本政治或将进一步保守化和右倾化。

综合新华社、央视新闻、北京晚报



7月21日，在日本东京，日本首相石破茂在记者会上发言。

新华社/共同社

健康讲堂

CAR-T细胞治疗：解锁抗癌新篇章

缪志超（广西壮族自治区南溪山医院血液内科）

近年来，随着医学科技的飞速发展，人们对于疾病的治疗手段也在不断创新和突破。其中，CAR-T细胞治疗作为一种新兴的抗肿瘤疗法，备受关注。那么，CAR-T细胞治疗究竟是如何工作的？它的疗效又如何呢？本文将为您揭开CAR-T细胞治疗的神秘面纱。

CAR-T细胞治疗的基本原理

CAR-T细胞治疗，即嵌合抗原受体T细胞治疗，是一种前沿的癌症免疫疗法，通过基因工程技术对患者的T细胞进行改造，使其能够精确识别并攻击特定的癌细胞。T细胞是人体免疫系统的重要组成部分，负责识别和消灭异常或感染的细胞。在CAR-T治疗过程中，医生首先从患者的血液中提取T细胞，这通常通过一种叫做白细胞分离术（apheresis）的过程完成。这一步骤在门诊进行，通常需要几个小时，但对患者的影响较小。

提取的T细胞被送到专门的实验室进行基因改造。在这里，科学家使用病毒载体（如慢病毒或逆转录病毒）将编码嵌合抗原受体（CAR）的基因引入T细胞。CAR分子由一个识别肿瘤抗原的单链抗体（scFv）和一个信号传导域组成，后者通常包括一个共刺激信号（如CD28或4-1BB）和一个主要激活信号（如CD3 ζ ）。这种结构使

CAR-T细胞能够在识别到肿瘤细胞上的特定抗原后被激活并杀死这些肿瘤细胞。

通过基因改造，T细胞被赋予了新的能力，可以识别特定的癌细胞表面抗原。例如，CD19是B细胞淋巴瘤和某些类型的白血病中的常见靶点。改造后的CAR-T细胞不仅能够识别CD19，还能够被激活并摧毁携带这种抗原的癌细胞。这个过程在实验室中进行扩增，以确保有足够数量的CAR-T细胞用于治疗。这一扩增过程通常需要2至3周的时间，期间实验室会不断监测细胞的生长和活性，确保细胞在回输前的质量和数量达到治疗标准。经过严格的质量控制检查后，CAR-T细胞被冷冻保存，直到患者准备好进行回输。

CAR-T细胞治疗的疗效如何呢？

从目前的临床研究结果来看，CAR-T细胞治疗在某些类型的癌症中取得了显著的疗效。特别是在急性淋巴细胞白血病（ALL）和非霍奇金淋巴瘤（NHL）等恶性肿瘤的治疗中，CAR-T细胞展示出明显的优势。对于复发或难治性急性淋巴细胞白血病的患者，传统治疗方法通常效果有限，而CAR-T细胞治疗提供了新的希望。例如，在一项针对儿童和年轻成人的临床试验中，接受CAR-T细胞治疗的患者中有高达80%以上实现了完全缓解。这

些结果极大地提升了患者的生存率和生活质量，标志着白血病治疗的重大进展。

在非霍奇金淋巴瘤的治疗中，CAR-T细胞治疗也显示出令人鼓舞的疗效。ZUMA-1、JULIET和TRANSCEND-NHL-001等大型临床试验分别评估了不同类型的CAR-T细胞治疗在复发或难治性弥漫大B细胞淋巴瘤（DLBCL）患者中的效果。ZUMA-1研究显示，CAR-T细胞治疗的总反应率（ORR）达到83%，完全缓解率（CRR）在40%至58%之间，显著高于传统化疗的效果。JULIET和TRANSCEND-NHL-001研究的结果也同样显示出CAR-T细胞在这些患者中的高效性。总体而言，CAR-T细胞治疗在控制病情和延长患者生存期方面展示了显著的临床效果，成为治疗这些难治性肿瘤的有力武器。

CAR-T细胞治疗并非万能

CAR-T细胞治疗并非万能，不同类型的癌症对其反应也会有所不同。尽管CAR-T在急性淋巴细胞白血病（ALL）和非霍奇金淋巴瘤（NHL）中表现出卓越的疗效，但在其他癌症类型中的效果则较为有限。例如，实体肿瘤的复杂微环境和抗原异质性常常导致CAR-T细胞难以有效浸润和持续攻击肿瘤细胞。此外，癌细胞可以通过多种机制逃避CAR-T细胞的识别和攻

击，如抗原丧失或下调、抑制性分子的表达增加等。这些问题使得CAR-T细胞在治疗某些癌症时的效果受到限制。此外，CAR-T细胞治疗还伴随着一定的风险和副作用。最严重的并发症之一是细胞因子释放综合征（CRS），这是一种由免疫系统过度激活导致的全身性炎症反应。CRS的症状可以从轻微发热、疲劳到严重的低血压、多器官功能障碍不等，严重时甚至危及生命。另一常见的副作用是神经毒性，表现为头痛、癫痫、意识混乱等。

尽管CAR-T细胞治疗存在一些挑战和限制，但其在癌症治疗领域的潜力不容忽视。随着科技的不断进步和临床经验的积累，CAR-T细胞治疗的效果和安全性都在不断提高。科学家们正致力于研究和开发新一代的CAR-T细胞，以提高其持久性和特异性，从而减少副作用并提高治疗效果。

总的来说，CAR-T细胞治疗作为一种新兴的抗肿瘤疗法，在癌症治疗领域展现出了广阔的应用前景。虽然目前还存在一些挑战和限制，但随着科技的进步和研究的深入，相信CAR-T细胞治疗将为更多癌症患者带来福音。让我们期待这一领域的更多突破和创新，为人类的健康事业贡献更多的力量。