



王杰军： 姑息治疗大有作为快来加入

本期嘉宾：中国生命关怀协会 副会长
国家卫生计划生育委员会肿瘤合理用药专家委员会 副主任委员
中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会前任主委 王杰军 教授

采访者：医师报见习记者 秦苗 记者 宗俊琳

“晚期恶性肿瘤的治疗已经不单单是一个医疗问题，已然成为一个社会问题，直接关系到社会的稳定与和谐，也直接体现着改革给患者带来的获得感。”

目前，癌症居于我国居民死亡原因的首位。姑息治疗是癌症标准治疗中不可缺少的一个重要部分。研究证实，积极的姑息治疗不仅能够改善患者及其照护者的生活质量，提高对医疗的满意度，而且对于延长患者生存时间，以及提高现有医疗资源的合理、高效使用都具有重要的作用。

随着我国老龄化社会的加剧，癌症发病率不断上升，姑息治疗越来越重要。据国外研究预测，到2040年大约45%的人将接受姑息治疗，而大多数人群就是恶性肿瘤的患者。然而，我国的肿瘤姑息治疗一直发展缓慢。因此，我国的肿瘤姑息治疗大有可为，同时我们也知道任重而道远。



医师报：目前，对肿瘤姑息治疗的认识还处于初期阶段，认知程度并不乐观，您认为姑息治疗应该如何大力发展？

王杰军：当前，姑息治疗的理论在大部分肿瘤医生的理念里已经整合到肿瘤诊治的过程中了，但要做到知、行合一仍需要一个过程，任重而道远！

王教授指出，经过多年的推广和大力普及，姑息治疗的理念开始慢慢深入人心。但不少人还是处于“知”的层面。很多医生对姑息治疗处在知其然、不知其所以然的尴尬局面中，认为治病比治人重要；在我国医学院教育体系里面，没有姑息治疗的相关课程，仅少数有相应的选修课，医学生很难进行姑息治疗系统性的学习。在“行”的层面，部分临床医生以及患者和家人对“根治”肿瘤的兴趣远大于姑息治疗，尽管很多患者已经失去了根治的机会；而病人的疼痛、

营养障碍、肿瘤相关性疲乏、心理和精神障碍等，都非常严重地影响着患者的治疗顺应性、转归和生活质量，而一些医务人员对这些了解不够，更谈不上解决这些问题。

“知行合一”对学会、医务工作者都提出了很大的挑战，只有将认识和行动相结合，才能推进中国的姑息治疗事业继续稳步前行。

近年来，姑息治疗相关的学术会议在国内吸引了来各路专家的莅临。王教授表示，下一步计划是在国内逐步培养一批真正懂得姑息治疗的姑息专家。

医师报：在中国，姑息治疗应用于晚期肿瘤患者面对癌痛、癌因性疲乏、肿瘤心脏病等因肿瘤而出现的症状，控制如何？

王杰军：姑息治疗往往被理解成临终关怀，但实际上两者是不等同的。不仅有很多民众对此有误解，很多医生也会混淆这两个概念。临终关怀仅是姑息治疗的重要方面，姑息治疗不等于临终关怀。

王教授指出，姑息治疗在肿瘤治疗初始期就应该介入，并且伴随疾病诊治的全过程，甚至在某些阶段应该成为主要治疗手段。中国肿瘤患者中有疼痛感的患者约占60%。去年，国家卫计委调研显示，中国肿瘤患者只有10%的病人获得疼痛治疗，还有很大一部分患者没有得到有效的疼痛治疗，由此来看，中国的癌痛治疗远远不够。

从1990年开始，中国就推广世界卫生组织的三阶梯癌痛治疗原则，中国的医用吗啡使用量相比于过去已经扩大了很多倍，但依然还有很多癌痛病人没有得到有效治疗。癌痛是肿瘤姑息治疗中最重要的部分，

展望未来，中国一定会有姑息治疗学科成立，通过学科普及实现学科成立，再出现一批专家，这是全世界学科发展的一个惯常轨迹。

王教授说，“姑息治疗在中国普及了20多年了，我们将让这批专家名正言顺做这件事，逐步成立一个学科，通过这样一批专家不断地做这件事情，这个学科将会不断丰富、不断深入。有朝一日，中国的姑息治疗也能真正地做起来，并且做大做强，不仅对于肿瘤领域，而且对中国整个医学、医学伦理的发展都是至关重要的。”

药物治疗疲乏。美国专家曾在ASCO（美国临床肿瘤协会）会议上报告用西洋参可以缓解肿瘤患者的疲乏；今年的ASCO会议上，韩国专家指出用红参可以治疗肿瘤相关性疲乏和化疗相关性疲乏。王教授告诉记者，目前正在邀请一些国内的中医方面的专家，希望在肿瘤相关疲乏的诊断中加入一些祖国医学的元素，将祖国医学对疲乏的理解推向国际，同时对疲乏树立更深刻的认识，这在未来的国际平台上非常有意义，能将祖国医学对疲乏的理解推向国际。

通过对疲乏的不断深入了解，不断修正，真正让中医能够在国际上有关肿瘤相关疲乏领域占有一席之地。

医师报：国外肿瘤患者面对癌症，除接受正规医疗救治以外，其自身对于体能的锻炼和饮食也很关注，中国肿瘤患者有哪些借鉴之处？

王杰军：我们一直关注肿瘤患者的体能锻炼，国外研究认为，肿瘤患者主要存在以下几类问题——认知障碍、疼痛、体能缺乏、免疫感染、睡眠障碍等。在中国，除了关注疼痛，其他方面关注度尚且不足。

“美国医疗机构对肺癌、乳腺癌患者的体能锻炼非常关注，国外研究显示，对肺癌、乳腺癌患者实施适当的体能锻炼之后，患者存活时间明显延长，获益非常大。”王教授指出，我国缺乏对于体能训练意义的认识度，医生、护士本身缺乏体能锻炼，所以，对于患者的体能锻炼就更不重视了。未来，我们希望能够通过改变医护人员的理念，让患者从运动中获益。

除体能训练之外，美国ASCO会议报告显示，对于大肠癌患者，如果能保持正常体重，并且每天坚持摄入足量的新鲜水果、蔬菜，少吃红肉，禁止饮酒，每天保证足量的运动，结果显示大肠癌患者整体死亡率降低了51%，同时复发率降低了36%，肿瘤患者的生存时间明显延长。近年来，国内陆陆续续出现了一些肿瘤患者俱乐部，群体抗癌让患者有信心，他们在一起可以互相鼓励和帮助，可以一起运动、一起研究饮食经验等，这对于患者今后回归社会非常有益。中国的姑息治疗才刚刚起步，希望将来对中国患者关注的内容会越来越多，越来越丰富。

医师报：中国的姑息之路，未来究竟如何走？

王杰军：“他山之石可以攻玉，中国的姑息之路应学习和借鉴，并迈向一个更完善、更规范的‘积极和全方位’的阶段。”

“英国研究显示，姑息治疗不只是肿瘤患者的需要，未来全世界将有40%以上的患者需要接受姑息治疗。这里面主要包括两类人，一类是老年痴呆患者，一类是恶性肿瘤患者。”王教授指出，在中国，肿瘤姑息治疗经过一大批专家的不断努力，已经开始了由后台走向幕前的转变。姑息治疗的发展，不单是医学的发展，还是中国医学伦理学的发展，是人类文明的进步。

中国将是一个老龄化人口的国家，姑息治疗的需求很大。面对老年痴呆、肿瘤、心血管疾病等慢性疾病，需要接受姑息治疗的患者，远远不只是肿瘤患者和

临终患者。

“希望通过我们这批人的努力把学科建立起来，通过这批姑息学专家把中国的姑息治疗事业推动起来，我想这是非常有意义的。”姑息医学由英国发起，在英联邦国家已经发展成熟，所以可借助“他山之石”，多与英国、香港等国家紧密合作，引进他们的理念，并在他们的基础上不断创新，变成具有中国特色的姑息治疗，唯如此，中国的姑息之路才能不断发展、壮大。

对话 高端