

肝癌诊疗发展见证者谈《原发性肝癌诊疗指南》更迭历程

12 载传承发展 肝癌诊疗迈向规范时代

医师报讯（融媒体记者 管颜青 通讯员 梁敏怡 张霖）伴随医疗技术的飞跃发展，中国肝癌诊疗领域近年来迎来了重大的里程碑事件——《原发性肝癌诊疗指南》的四次更迭，为肝癌患者带来了治疗甚至治愈的希望。这条历经12年的传承发展之路，在砥砺前行中铺展，在每一位专家的不懈努力中书写。为此，肝癌指南专栏特邀《原发性肝癌诊疗指南》全国主任委员、中国科学院院士樊嘉及指南编写专家委员会副主任委员、秘书长兼外科组组长、复旦大学附属中山医院周俭教授畅谈指南发展的历程，为我国肝癌诊疗未来发展指引方向。

樊嘉 从规范到指南的12载发展之路

四次迭代 推进诊疗规范化

2011年，国家卫健委（原卫生部）组织数位院士及肝癌诊疗专家撰写了第一版《原发性肝癌诊疗规范》。随着国家经济、科技、文化及医学领域的全方位发展，中国原发性肝癌领域不断取得创新突破，如今临床研究的规模及深度已领先国际水平，在国际舞台上占有一席之地。2017年，国家卫健委（原卫生部）重启该规范的制定工作，聚集多位院士及数十位肝癌诊断、治疗、预防、康复及健康管理专家。这一年，第二版《原发性肝癌诊疗规范》颁布，全面推进全国肝癌诊疗同质化、规范化进程，并依据国家癌症中心有关文件

指示，成立了国家癌症中心肝癌质控专家委员会。

2017-2022年，我国肝癌诊疗取得了突飞猛进的发展，《原发性肝癌诊疗规范》于2019年和2022年进行了2次更新修订，并于2022年更名为《原发性肝癌诊疗指南》。

随着肝癌研究的不断深入，新的治疗靶点不断涌现，药物组合形式更加丰富，这形成了多种更加优化的治疗方案，并在临床都取得了显著成效。2024年版《原发性肝癌诊疗指南》更新启动，汇聚十位院士，百余位肝癌领域权威专家共同探讨、总结2022年版《原发性肝癌诊疗指南》的推进工作，同时通过分享专家经

验及临床研究结果为2024年版“指南”的制定提供参考建议。

从2011年到2023年，肝癌诊疗指南历经12年发展，这12年也是原发性肝癌从诊断到治疗取得突破性进展的伟大时段。尤其是近6年，肝癌诊疗取得了超越想象的进展。我们应该极力推进诊疗手段及方案的创新、找到更多有效的治疗靶点、寻觅更多针对靶点的创新药物、发动从事肝癌诊疗事业的专家同道及企业从事创新药物和创新仪器研发的研究者们共同努力，形成合力攻克肝癌，一步步接近甚至达到治愈的目标。



樊嘉 院士

新版指南迈向精准化、科学化

经过两年时间的沉淀，原发性肝癌的相关研究及临床实践都取得了显著进展。这些新方案、新药物和新靶点都为制定2024版《原发性肝癌诊疗指南》提供了高级别循证医学证据。那么，如何在现有的基础下把控每个分期的治疗方案，首选或联合哪些方案？新版指南将针对这些问题进行优化，实现进一步的精准化、科学化。

现在业界常说的临床转化，是基于大量高效的药物、优良的技术、优化的方案，包括正在

进行或是已完成的临床研究，这些诊疗进展将是新版指南需要容纳更新的内容。

对于复发和转移的预防问题，也将补充更新进新版指南中，最终目的是提高肝癌患者的总体生存率和无进展生存时间，同时重点聚焦如何提高患者生活质量等问题。

立足当下，展望未来。《原发性肝癌诊疗指南》需要具备广泛性、普适性、可操作性、可推广性。指南如何在使得肝癌诊疗专家们吸收的同时，达到更加精准、科学、普适化、可操作，这是2024版指南更新的重点所在。

肝癌指南专栏编委会

名誉主编

汤钊猷 孙燕 郑树森
刘允怡 王学浩 陈孝平
樊嘉 董家鸿 窦科峰
滕皋军 秦叔逵 蔡秀军

主编

周俭 孙惠川

编委（按拼音排序）

蔡建强 陈敏山 侯金林
英卫东 李强 刘昌
刘连新 吕毅 毛一雷
沈锋 陶开山 王伟林
文天夫 曾蒙苏 曾勇
张必翔 张水军 周伟平

执行编委（按拼音排序）

鲍世韵 车旭 陈念平
巩鹏 龚伟 郭伟
李坚 李敬东 梁霄
潘明新 史颖弘 王许安
王征 杨剑 杨欣荣
尹大龙 尹震宇 张磊
张齐 张起帆 张晓刚
赵剑波

秘书长 梁敏怡



周俭 肝癌精准治疗的半世纪探索



周俭 教授

技术突破推动诊疗发展

20世纪70~80年代，绝大部分肝癌患者都处于晚期。80年代初期，汤钊猷院士带领团队依据超声+甲胎蛋白的方法检测出了部分早期肝癌患者，这就是早期诊断概念的来源。

近5年，新型靶免治疗联合局部治疗、手术治疗、辅助治疗、新辅助治疗、降期治疗、转化治疗等诊疗方案的涌现，使得部分中晚期肝癌患者获得手术切除机会、甚至获得长期生存，这是中国肝癌诊疗取得突破性进展的重要体现。总而言之，药物的进展及技术的进步

推动了中国肝癌诊疗发展，提高了中国肝癌患者的中长期生存。

以循证为依据
助力肝癌患者获益

追溯至2011年，国家卫健委（原卫生部）发布《原发性肝癌诊疗规范》；2017年、2019年国家卫健委相继更新发布《原发性肝癌诊疗规范》；2022年国家卫健委更新发布《原发性肝癌诊疗指南》。从“规范”到“指南”，名称虽变化，但内核不变。

新的免疫治疗、靶向治疗方案正不断涌现，多学科团队合作研究结果层出不穷，中国特色临床研究在世界占比超过50%。临床研究项目日益增多，尤其近10年，中国肝癌领域研究学者愈加关注临床研究及循证医学证据。指南的循证医学证据建立在中国特色肝癌患者的数据基础上，随着临

床研究结果愈加增多，指南修订的必要性显而易见。中国特色的原发性肝癌诊疗指南最终需适合中国国情，使肝癌患者获益。

取长补短 完善诊疗体系

中国肝癌患者约80%为肝炎病毒携带者或有肝炎患病史。与其他国家病因不同，导致患者患病发生、发展的规律存在差异化、肝硬化的程度也不同。

与国外常用的BCLC分期不同，中国的CNLC分期更加强调个性化。针对大部分IIb期的患者，指南首推介入治疗，而后手术治疗，最后可进行某些系统治疗。世界在改变，指南也在不断改变。相互吸收，取长补短才能完善个体化肝癌诊疗体系，从而实现针对性精准治疗，最终使患者获得更长的生存时间及更好的生活质量。

周俭教授当选中国医学科学院学部委员



4月15日，在北京召开的中国医学发展大会上，周俭教授当选为2022年度新聘中国医学科学院学部委员。

中国医学科学院是我国最高医学研究机构。2019年8月，中国医学科学院成立中国医学科学院学术咨询委员会，邀请在医学卫生健康领域取得杰出成就、享有卓著声誉的专家作为学部委员，为国家医学学科的建设、国家医学卫生健康事业的发展提供战略咨询和智力支撑。

周俭教授专注肝癌临床和基础研究31年，在肝癌临床诊疗、转化研究方面取得了突出成绩。主持国家自然科学基金杰出青年基金、国家“863”计划、国家重点研发计划、国家自然科学基金重点项目和原创探索计划项目等课题20多项。他先后5次获国家科技进步奖，并荣获上海市科技精英、上海市五一劳动奖章、谈家桢生命科学创新奖、吴孟超医学基金奖、裘法健康事业的发展提供战略咨询和智力支撑。