

肝癌诊疗砥砺前行传承发展

中国肝癌诊疗在规范中走向成熟

医师报讯（融媒体记者 管颜青 通讯员 梁敏怡 张霖）肝癌曾被称为“癌中之王”。在新中国成立初期，绝大部分肝癌患者处于晚期，缺乏有效的治疗方法。70年来，中国原发性肝癌领域不断取得创新突破，尤其是近年来靶向治疗联合局部治疗、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层出不穷，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，推动了我国肝癌诊疗从“稚嫩”走向“成熟”，一步步接近治愈的目标。

从举步维艰到高歌猛进，肝癌诊疗的画卷在每一位专家的不懈努力中书写。《医师报》特邀浙江大学医学院附属第二医院彭淑牖教授、中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）刘连新教授、海军军医大学第三附属医院（上海东方肝胆外科医院）周伟平教授讲述肝癌诊疗的变迁与传承，以及当下的困境与发展。

彭淑牖 见证肝癌外科诊疗 70 载巨变

肝脏外科从无到有

91岁的彭淑牖教授被人们亲切的称为“90后”，他见证了我国肝癌外科治疗的发展从无到有，不断壮大。在他的记忆深处，20世纪50年代前，国内肝癌的诊疗举步维艰，也没有肝切除术的相关报道。他回忆说：“那时连超声都没有，肝癌诊断全靠用手摸，摸出来时候都是晚期了，治疗非常艰难，因此肝癌曾被认为是‘癌中之王’。”

几十年来，在裘法祖院士、吴孟超院士、汤钊猷院士、夏穗生教授等老一辈的外科开拓者的引领

下，在陈孝平院士、樊嘉院士、蔡秀军教授、彭承宏教授、陆才德教授、刘颖斌教授等多位肝脏外科专家的传承与发展中，我国肝癌外科治疗从荒芜中突围，迎来了快速发展时代。如今，越来越多的手术禁区被打破，多项首创术式被用于临床，救治水平及安全性显著提高。同时，化疗、放疗、介入、免疫、靶向治疗等治疗方法和药物相继出现，患者的生存率不断上升，肝癌也不再被称为“癌中之王”。

两项发明推动外科发展

从医68载，彭教授仍站在临床一线用精湛的医术为重症患者开展手术。他所发明的“魔术刀”和“捆绑术”曾推动了世界外科手术技术的进步。

“魔术刀”即“彭氏多功能手术解剖器”。1987年，国外出现了超声刀。但由于我国患者多伴有肝硬化，超声刀震碎肝组织的效果不佳。为此，彭教授希望发明更加实用的手术工具。他从圆珠笔和听诊器中获得灵感，在

一把刀上将电切、电凝、吸引、剥离4大功能集而为一，发明了“彭氏多功能手术解剖器”，并建立了刮吸手术解剖法。这一发明使肝区疑难手术变成常规手术。

“捆绑术”是“捆绑式胰肠吻合术”。以往切除胰的病灶部分后，外科医生会将小肠和胰腺直接缝合在一起，以维持身体的正常运行，但会发生胰肠吻合口漏。他把胰肠吻合中的“缝”改为“捆”，降低了吻合口漏的发生率，获得了国内外的广泛应用。

“长江后浪推前浪，传承非常重要，希望后辈一代比一代强。”谈及肝脏外科的未来发展，彭教授寄语青年医生。他在带教过程中，也总毫无保留的将自己手术经验分享给学生。他说：“希望他们永置患者利益于首位，勇于改革创新，以造福更多患者。”

促医疗质量同质化

“一家医院有很多科室都治疗肝癌，如肝胆外科、普外科、肿瘤科、介入科、中医科等；另一方面，我国医疗资源不均衡，这会带来治疗不规范的问题。”刘连新教授认为，缺乏规范是我国肝癌诊疗面临的主要困境。

2021年，国家肿瘤质控中心肝癌质控专家委员会（专委会）成立。专委会针对肝癌制订了全国统一的诊治质控指标、质量管理要求，并遴选出“国家癌症中心第一批肝癌规范诊疗质量控制试点

单位”，以促进医疗机构医疗质量同质化管理。

多学科联合诊疗（MDT）是为患者寻求规范、适宜诊疗方案的最佳方式。2019年，由刘教授牵头在中国科学技术大学附属第一医院组建了肝癌MDT团队，包含以肝胆外科、肿瘤化疗科等11个科室的中青年技术骨干。

该团队在每周四下午讨论一周内新收治的肝癌患者，对患者进行全面评估，并根据中国肝癌分期方案（CNLC）、巴塞罗那分期（BCLC），为患者采取最优化的个性化诊疗方案。同时，团队对病例管理形成闭环，持续追踪，实现从诊断、治疗到康复一体化标准治疗模式。

确保指南落地是关键

作为《原发性肝癌诊疗指南（2022年版）》编写专家委员会外科学组副组长，刘教授表示，该指南历经几次更迭，适合中国国情，与时俱进，为原发性肝癌规范诊疗、提升临床医疗疗效和安全性、减少肝癌复发挥了重要作用。然而，指南的发布只是开始，如何确保指南中的规范化理念有效传达、落地是关键。

“不仅要引导鼓励，也要约束不规范的诊疗行为。”刘教授认为，如何根据现有的指南和标准规范每一家医疗机构的肝癌诊疗尤为重要。例如，制定一系列的执行标准和考核标准，促进医疗质量同质化，从而提升肝癌患者的5年生存率，落实《“健康中国2030”规划纲要》。

同时，刘教授期待即将更新的新版“原发性肝癌诊疗指南”能够纳入更多的中国原创研究及循证医学证据，如靶向治疗、免疫治疗、转化治疗等前沿研究，为患者提供更多的治疗选择。

诊疗

发展突

飞猛进，

但也存在局

限。”周教授表示，

伴随着腹腔镜与机器人技术的快速发展以及免疫、靶向治疗等治疗药物发展日新月异，肝癌治疗的理念不断更新，诊疗的综合水平得到提升。然而，每位临床医生对于疾病的认知和诊疗的观念并不相同，各地区的医疗水平参差不齐，这就导致部分医疗机构无法完全按指南的标准进行诊疗。如有些

基层医生在治疗晚期肝癌时，更偏向于以介入、放疗为主的保守治疗，没有结合免疫、靶向治疗等新方法，不利于延长患者的生存期。

为此，周教授认为指南的宣传不能停留在宣讲的会议中，更应该深入到每位肝癌诊疗医生的临床诊疗中。如通过医联体，发挥三级医院技术优势及带头作用，提升基层医院诊疗规范化的水平。同时，要大力推广MDT诊疗模式，为患者寻找最佳的诊疗方案。

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



天普洛安®
注射用乌司他丁

周伟平
注重传承创新 传递规范理念

师道传承 勇攀高峰

1984年，周伟平教授在恩师吴孟超院士的带教下投身肝胆外科领域。近40年来，他多次解决肝癌治疗方面的国际争议问题，成功突破多项高难度的手术，极大提升了我国肝脏外科的国际地位。他说，外科是一个注重传承与创新的学科，而他精湛的医术和对患者的人文关怀离不开吴老多年来的言传身教。

“吴老对学生的热心，对患者的关爱深深地感染着我。”周教授说，吴老是当之无愧的医学宗师，他常常外出开会到晚上十点多回来，不是先回家，而是直接到病房看望手术患者，并和学生们探讨患者的治疗方案。

与此同时，吴老非常重视和鼓励创新，他经常教导学生：“没有创新就没有进步，就会落后，就无法提高肝癌治疗的生存

率”。深受吴老的鼓励，周教授主刀开展全国首例腹腔镜肝脏肿瘤切除术，并提出了“抗癌与抗炎并重”的新理念，发布了国际上首个肝癌抗病毒专家共识，研究成果被多个国际国内相关指南引用。

促规范理念深入医疗行为

“近年来，我国肝癌