

中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)第55&56招精读巡讲走进青海 “三好”指南:学习好 普及好 应用好

医师报讯(融媒体记者秦苗)9月2~3日,CACA指南精读巡讲活动走进西宁市。本次会议发布“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)-ICG导航技术”“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)-皮肤、黏膜保护”两部指南。中国抗癌协会理事长樊代明院士指出,CACA技术指南全面剖析最新的肿瘤诊疗技术的临床应用,为帮助医生、学生和患者全面、整体的学习新技术在肿瘤治疗中的应用提供参考。青海省人民政府副秘书长李宏绪表示,此次精读巡讲活动的开展,势必会成为指导全省推动癌症防治工作的规范性指南,形成癌症防治新模式。青海大学附属医院院长樊海宁教授表示,未来要学习好、普及好、应用好CACA指南。



樊代明 院士

李宏绪 副秘书长

樊海宁 院长

梁寒 教授

高天文 教授

第53招:“ICG导航技术”

癌之莹莹 微瘤可除

“ICG导航技术”主编、中国抗癌协会胃癌专业委员会主任委员梁寒教授指出,吲哚菁绿(ICG)近红外成像技术在肿瘤中的临床应用主要集中在两个方面:第一,肿瘤原发灶显像,发现微小肝/腹膜转移种植灶;第二,区域淋巴结显像。该技术获得准确病理分期,显著提高患者5年生存率。

吲哚菁绿 导航始主

福建医科大学附属协和医院郑朝辉教授指出,ICG需使用灭菌注射用水充分溶解,现配现用,如需保存,应放置于阴凉避光处并且不能超过4h。ICG不完全溶解时可能发生恶心、发热、休克等不良反应,超出剂量导致即刻过敏反应的发生率增加。此外ICG溶液中含有少量碘化物,对碘过敏者不推荐使用。

示口腔癌残留,示踪颈部引流淋巴结,评估移植皮瓣血供,实现口腔癌的精准外科治疗。

胃癌定位 光览识途

福建医科大学附属协和医院陈起跃教授指出,淋巴结廓清是胃癌根治术的重点和难点。ICG技术在临床应用方面主要包括术中肿瘤和手术切缘的定位、淋巴结的精准示踪、吻合口血运及脏器血运、协助分辨不同组织、评估术中淋巴漏。

恶性肿瘤,根治性手术仍是治疗基石。

在结直肠癌手术中,ICG技术可用于以下四方面:对结直肠癌变在腹腔镜下进行可视化定位;淋巴结精准确定,有助于提高淋巴结清扫的数量;提高吻合口血运评估的准确性,降低吻合口漏发生率;协助术中肝肺转移灶定位,利于术中精准切除。

肝荧互照 刀至病除

南方医科大学珠江医院杨剑教授指出,该技术在近红外光激发下可以实时、精确显影肝癌边界和肝脏切面,为肝癌根治性切除提供了新武器。

点亮口腔 示踪有补

上海交通大学医学院附属第九人民医院阮敏教授指出,近年来,口腔癌的患病率和死亡率显著提高。ICG导航技术可以显

肠瘤吻漏 借光相助

广东省人民医院赣州医院吴德庆教授指出,结直肠癌是全球第四大常见

点评

中国光学工程学会副理事长王巍院士指出,指南帮助ICG导航技术为肿瘤诊治提供了明确的指引,有助于提高诊断和治疗的准确性和一致性。

中国图学学会副理事长田捷教授指出,ICG导航技术可以提高生存率,降低复发率,避免医源性损伤。CACA指南开创我国原创肿瘤医学指南从跟跑、并跑到领跑的创新发展之路,走出了中国速度。

国际胃癌学会原主席季加孚教授指出,ICG导航技术,可以延长患者的生存期,提高患者的生活质量。希望通过CACA指南将ICG导航技术在全国推广,提高临床医生的治疗水平。

CACA指南:医学教育的“必修课”

医师报讯(融媒体记者秦苗发自西宁)9月2日,由中国工程院院院士、中国抗癌协会理事长樊代明带领医学教育“改革先锋队”走进西宁,将两部聚集近300余名两院院士、逾1.3万名全国肿瘤防治领域的专家学者智慧,完成的中国本土整合诊治指南带进了青海的5大高校。进校园活动不仅赋能青海院校的学科建设,提升学生的临床实践,更是给医学教育“注鲜血”,为培养共和国未来的医学栋梁打基础。

医科大学、天津医科大学等,已将CACA指南列入学生的必修课进行认真、系统地学习。樊代明院士介绍:“经考察,纳入CACA指南教学学校培养出来的学生综合质量要高、临床理念技能更强。未来这批先锋院校必将成为中国医学教育改革的先锋队。”

这两部肿瘤诊疗指南总字数高达3000万字,重达50公斤,其中理念之丰富,内容之详实,为解决医学教材内容滞后,提升教师资质都属中国之首。临床上,它为肿瘤医生提供更规范、更精准的临床借鉴参考,为肿瘤患者提供更科学、更全面的诊疗服务;教学中,它为学生提供了学习肿瘤相关治疗方案和临床实践指导,也包括了对肿瘤病理、病因、分子机制等多个方面的深入探究。

青海大学党委副书记幸全洲介绍,青海大学始建于1958年,已走过了65年的发展历程,目前开展工、农、医、管四大学科为主,以藏学为特色协调发展的教学研究型大学。统计显示,青大学生已经达到2.7万余名,此次将CACA指南引进青大的医学教育体系,后续通过相继开展指南进课堂、进教材、进临床、进图书馆、进试题库等一系列特色活动和项目,相信对推动青海大学医工交叉融合发展,整合医学理念的普及推广提供有力的借鉴。进校园签约还在继续。

据悉,目前CACA指南已在全国202所院校推广,其中上海交通大学附属医学院、温州



扫一扫 关联阅读全文



推进会专家合影

第54招:“皮肤、黏膜保护”

皮肤黏膜 好好呵护

“皮肤、黏膜保护”主编、中国抗癌协会黑色素瘤专业委员会主任委员高天文教授指出,皮肤是人体最大的免疫器官,而角质形成细胞是重要的免疫细胞。肿瘤发生、发展及诊疗过程中都可能直接或间接造成皮肤及皮下组织的损伤,要重视皮肤屏障的保护。

皮之不存 何有整体

华中科技大学同济医学院附属协和医院杨柳教授指出,表皮/真皮层的免疫相关细胞发挥巨大作用。皮肤附属器、皮肤的神经、脉管及黏膜均有各自特点。此外,皮肤拥有多种功能,包括体温调节、分泌和排泄等。

关不良反应的临床表现以及手术治疗所致皮肤、黏膜相关不良反应的临床表现,包括出血、感染、坏死、瘢痕、缝线反应和伤口裂开。

特异性和特异性的皮肤、黏膜损害要按照不同评级进行相对应治疗。

知己知彼 有我有你

宁夏医科大学总医院喻楠教授指出,控瘤用药前首先要对皮肤、黏膜进行风险评估。整个控瘤治疗都需要注意对皮肤、黏膜实施全程管理和动态评估,特别是对不同皮肤、黏膜损害要早期识别。根据多形红斑的严重程度评级,控瘤治疗所致、药疹表型、非

重症药疹 快速处置

空军军医大学西京医院朱冠男教授介绍了常见控瘤药物诱发重症药疹的临床表现,根据过敏反应时间可分为速发型和迟发型,发生机制主要为免疫细胞错误地识别并攻击自身正常皮肤、黏膜细胞。重症药疹的处理原则需遵循“MDT to HIM”的理念。处置要点包括过敏史筛查,早期识别,及时停药,全面评估,尽早抗炎。

体无完肤 不可小视

中南大学湘雅医院粟娟教授通过多个病例直观介绍了表皮、真皮交接、真皮相关不良反应的临床表现;附属器中毛囊、毛发、指(趾)甲及汗腺相

点评

国际皮肤病学会会长陈洪铎院士表示,指南为临床医生在控瘤治疗过程中面对发生皮肤黏膜损伤的患者,提供了整合的理论基础和切实可行的防治措施,符合中国临床所需。

中国整形美容协会会长张斌教授表示,未来对皮肤保护该如何更加巧妙地利用新技术,需要贯穿中国抗癌协会整合医学的理念。希望各位专家加入整形美容的团队。

中华医学会皮肤性病学会主委陆前进教授表示,相信未来在中国抗癌协会的引领下,通过整合力量医患携手,让患者既有诊疗的效果,又有健康美丽的肌肤。