

中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)第55&56招精读巡讲走进吉林 护航癌症患者生存质量

医师报讯(融媒体记者刘则伯)9月9-10日,CACA指南精读巡讲活动走进吉林长春。本次会议发布“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)——伦理审查”“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)——热疗技术”两部指南。中国抗癌协会理事长樊代明院士指出,CACA技术指南凝结多代医学人的心血,是中国医学的鸿篇巨著,从根本上解决了肿瘤治疗依赖国外指南的问题,是文化自信的重要体现,对推动肿瘤相关学科发展有着重要意义。吉林省人民政府副秘书长苏衡表示,指南的发布,突破了我国长期沿用参考国外指南的瓶颈,对提升我国肿瘤防控水平意义重大。CACA技术指南巡讲活动来到吉林,对促进吉林省肿瘤防治水平与国内先进水平接轨,推动省内肿瘤防治事业再上新台阶有巨大推动作用。



第55招 伦理审查

伦理审查 守护生命

《CACA技术指南—伦理审查》主编、中国抗癌协会阎昭教授指出,控瘤新药研发的各个环节都与患者息息相关,需要构建药品安全治理体系,研发中应坚守“科技向善,伦理先行”的准则。

风险评估 科学护人
北京大学肿瘤医院李洁教授从“评”出发,通过一项晚期胰腺癌药物治疗研究案例贯穿全程。讲解了伦理审查委员会对于研究项目进行评估以及批准过程。通过介绍相关规范,指出科学性和伦理性以及获益与风险在伦理审查中的重要地位。对于科学价值和社会价值的考量也通过先前研究案例进行讲解。

跟踪审查 把控全程
河南省肿瘤医院罗震教授立足于“控”,从三个方面介绍了跟踪审查的内容。在“谁来控”方面,讲解了跟踪审查中研究者、申办方、伦理委员会、临床试验机构和监管机构五个角色各自的作用,通过相关实例,详细说明临床试验中各方均需要有担当和作为。在“控什么”方面,详细说明临床试验的风险内容。在“怎么控”方面,指出伦理审查要覆盖临床试验全过程,对受试者安全权益进行动态保护,对初始审查内容和跟踪审查内容中的审查关注重点也进行详细介绍。

权益保护 依法力争
中山大学肿瘤防治中心曹焯教授以“护”为中心,从三个层面介绍了伦理审查中的权益保护的内容。首先,通过国内外法规,介绍了受试者的六项基本权益。其次,通过介绍肿瘤患者的特点,指出保护肿瘤受试者权益的重要性。通过真实案例,指出伦理委员会应当依法力争地保护受试者的权益,强调了受试者权益保护“人人有责,人人参与”。

双生获益 伦理使命
复旦大学肿瘤医院张玮静教授注重在“生”,即关注生存获益。医学伦理需要对药物或最新技术进行把控、指导和规范,在价值规范方面提供支撑和保障。医学伦理工作需要始终站在社会公平公正的角度,伦理工作需要始终向善,以人为本,体现公平,维护医学发展为人服务的核心价值。

点评 中国伦理学会会长孙春晨教授表示,整合医学思维具有系统性、全面性和连续性,是一种哲学式的医学思维,具有伦理式的医疗关怀。

中国卫生法学会会长高春芳教授表示,伦理审查是生命科学与医学研究中最重要、最不可或缺的一环。

中国法医学学会原副会长丛斌院士表示,要求以主动跟踪审查防控实验过程风险,倡导全社会共同依法维护受试者权益,强调双生获益是伦理审查的目标与使命。

中国卫生法学会副会长杨淑娟表示,肿瘤的诊疗离不开新药与新技术的研发,因此需要强有力的伦理和法律的监督,实现保障人民生命健康,维护人格尊严。

吉林省卫健委二级巡视员衣庆岩表示,“伦理审查”展现了“人民至上、生命至上”的价值取向,能够保护人的生命和健康、维护人格尊严。

CACA进校园走进吉林 培养合格医学生 做好健康守门人

9月10日,CACA指南进校园工作推动会(吉林站)在长春召开,中国抗癌协会理事长樊代明院士表示,CACA技术指南巡讲已举办近百场,走过27万里“长征路”,为各地送去了抗癌“新国标”。

吉林省教育厅厅长张洪彬表示,医学教育是卫生健康事业发展的基石,将CACA指南融入医学教育,为医学教育改革提供中国自主培养、具有中国特色、符合中国需求的医学人才,进而推动医学教育高质量发展和肿瘤防治水平的提高,为中国肿瘤防治事业发展及“健康中国”建设贡献力量。

CACA指南的推广不仅有广度,跨越27万里,足迹遍布祖国大疆南北,更有深度;CACA指南的推广,不仅局限于三甲医院的医生群体,更立足基层服务群众。樊代明院士指出,基层是疾病初诊的重要场所,基层医生是人民健康的守门人,只有培养好基层医生,才能真正推动肿瘤诊疗的进步。

吉林省卫生健康委员会主任邢程表示,CACA指南是文化自信的最好体现,期待未来省内医学院校可以共同做好指南推进工作,用指南解决实际问题,用指南为基层培养人才,进一步提升基层医疗水平,推动“健康中国2030”建设。

基层医生的培养是重点也是难点,如何培养好基层医生是医疗行业关注的问题。以往受限于教育资源有限、教材滞后等问题,基层医生整体水平难以提升,希望借CACA指南推广之力,把先进的肿瘤诊疗理念送入基层,为更多肿瘤患者谋福祉。

此外,中国抗癌协会为进一步整合民族资源,即将成立中国抗癌协会整合民族医学委员会,朝医学也在其中,延边大学作为综合类民族大学,拥有朝医学、朝药学等特色专业,未来将着力于学科的交叉融合,重点在全校范围内进行指南推广。

至此,中国抗癌协会已与全国209所高校签署合作协议。

第56招 热疗技术

赓续千年 薪火相传

郑州大学第一附属医院郑颖娟教授指出,肿瘤热疗是指利用不产生电离辐射的物理能量(射频、微波、超声和激光等)在肿瘤组织和正常组织传递过程中所产生的温度学变化及继发生物学效应的差异来治疗肿瘤,因其对正常组织几无损伤,又有“绿色疗法”的美誉。

热能控瘤 其理鲜见
辽宁省人民医院赫丽杰教授表示,肿瘤组织属于非正常组织,结构特征可概括为“结构紊乱、形态异常”,显著不同于正常组织。肿瘤温热治疗通过改善肿瘤微环境、调节免疫及热损伤等,发挥控瘤的治疗作用。

测温控温 技术在先
温州医科大学附属第一医院陈锦飞教授指出,热疗是利用相关物理能量在组织中传递所产生的生物学效应治疗疾病。目前,临床用于肿瘤热疗的物理能量主要为非电离辐射的电磁波和机械波,还有生物热源等其他方法。

评人论病 步步周全
首都医科大学附属北京世纪坛医院李雁教授表示,需要注意热疗的九大禁忌证,包括重要脏器病变随时威胁生命者、有活动性出血和大出血倾向者、严重感染生命体征不稳定者、中重度水电解质紊乱未纠正者、恶病质患者、躁狂类精神疾病患者、孕妇、携有电子医疗设备患者以及加热区域内有金属植入物或导电异物。

无创除瘤 且保器官
河北省人民医院李庆霞教授指出,整体评估是所有患者控瘤治疗的起点,患者进行热疗前,医护人员应对患者做好充分的评估和准备。热疗的常规操作流程包括确认热疗的方式、体位,制定热疗的计划及参数,做好热疗前的准备,热疗中的规范操作和严密监测,热疗结束后的观察与随访。同时,在治疗过程中,需要注意患者的器官保护和心理康复。

点评 中国工程热物理学会副理事长郭烈锦院士表示,与放疗相比,热疗这一“绿色疗法”对患者的正常组织不会造成不可逆的损伤,并且没有长期损伤的叠加效应,可重复进行。

中国工程热物理学会副理事长李应红院士表示,中国工程热物理学会将进一步积极推动和组织工程热物理学领域及相关学科的基础性研究、高新科学技术研究以及技术开发。

长春市卫生健康委员会副主任李晓彤表示,本次巡讲对热疗技术的临床应用,提供了功能性指导与规范化参考。相信随着指南的广泛宣讲,热疗技术必将在肿瘤防治康复工作中发挥重要作用。

