

2023CCHIO《医师报》新闻会客厅专访主委张宏艳教授 肿瘤症状评估 整体评估专委会有“妙招”

医师报讯（融媒体记者 王丽娜）如果问肿瘤医生最关注什么？疾病治疗进展当数第一。要问肿瘤患者最关注什么？除了肿瘤能不能治，影响他们生活质量的肿瘤相关症状就占据重要地位。

肿瘤患者有13大核心症状，其中有些症状明显，有些症状隐匿，甚至有些连患者都未认识到危害、医生都不知用哪个工具评估，面对这些问题该怎么办呢？11月18日，中国抗癌协会肿瘤整体评估专委会主任委员、中国人民解放军总医院第三医学中心张宏艳教授做客2023中国整合肿瘤学大会（CCHIO）《医师报》新闻会客厅，分享专委会在整体评估方面的成果和规划。



在肿瘤整体评估中 症状评估是重要一环

在《中国肿瘤整合诊治技术指南（2023）》中，肿瘤诊治包括60招，这其中“评为首招”。为什么肿瘤整体评估如此重要？张宏艳教授解释：“肿瘤具有异质性，不同患者之间也存在异质性。我们一方面要关注肿瘤在基因层面、组织病理学层面的异质性；另一方面也要关注患者年龄、性别、心理状态、社会支持等方面的异质性，两类异质性都会影响患者的治疗结果，所以肿瘤治疗需整体评估。”

整体评估不简单等于诊断，整体评估包含七大方面，除了疾病外，还需要评估体能功能、心理状态、营养水平、共病多药等，其中症状的评估和分析是整体评估中的重要一环。

“肿瘤患者常见的13种症状为‘核心症状’，是最常见、最影响患者生活质量的症状，也是医生关注的要点。”张宏艳教授表示，肿瘤整体评估专业委员会未来的重要任务是将肿瘤整体评估理念推广到临床实践，让肿瘤患者受益。

疲乏发病隐匿 患病率100%

“在常见的13种核心症状当中，癌症相关性疲乏（CRF）未得到足够重视。”张宏艳教授开门见山地表示，CRF在放化疗患者中，发病率甚至可达100%。但很多医生和患者对这一疾病认识不足，导致CRF成为隐匿症状。CRF会显著影响患者生活质量，甚至导致其厌食等。

医生要充分分析和了解CRF的发病率、原因、危害性，以及后续针对性的治疗措施，要在问诊时主动询问患者是否感到疲乏，再使用量表，如BFI量表，对患者疲乏的严重程度及其对生活、睡眠、社会交往的影响进行评估。

由中国老年学和老年医学学会、北京大学肿瘤

医院心理社会肿瘤学专科联盟、中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会联合启动的“CRF规范化诊疗病房项目”，对于探索符合我国国情的CRF规范管理之路具有重要意义。

只有按照规范对CRF进行筛查、评估、诊断、治疗，才能够真正改善患者的疲乏症状，大大提高患者的生活质量。

全力开发小工具 解决评估大问题

在2023中CCHIO年会上，整体评估专委会发布了《肿瘤整体评估全国现状调研白皮书》。《白皮书》是专委会在全国范围内开展的一次对肿瘤医生的摸底和调研，包括七方面数据。“调研数据让我非常吃惊，癌痛仍然是被医务人员最为重视的症状，而疲乏仅列第四位。此外，医务人员对于肿瘤

症状评估工具的使用不足、不规范现象也普遍存在。”张宏艳教授表示，针对这一情况专委会将打造整体评估工具小程序。

本次调研也发现，导致医生未在患者治疗开始前进行详细评估的原因：第一，因为没有时间；第二，认为评估不重要而忽略了评估。张宏艳教授介绍，未来的“小程序”可以提示医生何时、

如何进行评估，这对整体评估的推广和落地都有益。

专委会还将开展整体评估优秀病例征集等活动，推广整体评估理念，也是对医务人员进行再教育的过程。此外，专委会还联合国内多中心开展各种症状管理方面的科研项目，让整体评估由理念转化为实践，真正达到应用于临床，最终让患者获益。

2023CCHIO《医师报》新闻会客厅专访主委陈小兵教授 用科普和患教撬动肿瘤患者症状管理

医师报讯（融媒体记者 王丽娜）近日，国家卫生健康委等13部门联合制定并发布《健康中国行动——癌症防治行动实施方案（2023-2030年）》，方案中明确，到2030年，癌症防治核心知识知晓率达80%以上。要实现这一目标就离不开科普。

11月19日，在CCHIO年会上，《医师报》肿瘤症状栏目记者对话一直活跃在肿瘤科普一线的中国抗癌协会理事兼食管肿瘤整合康复专委会主委陈小兵教授，请他介绍，怎样以科普的方式做好肿瘤患者症状管理。



肿瘤患者症状“发现难”影响患者生活质量

“癌症两字应分开看，癌和症是患者面对的两个问题，一是癌，医生需对其进行控制；另一是症，医患都要重视它。”陈小兵教授用通俗的语言介绍了癌与症的区别。他表示，近年肿瘤患者的症状管理备受关注，但肿瘤症状是患者的主观感受，很难通过各种检查手段发现，需患者自我评估、自我发现、自我报告。如果患者对这些主观感受置之不理，长此以往会影响其生存质量，甚至影响患者肿瘤的治疗，从而

导致生存期下降。所以，陈小兵教授建议，对于影响生存时间和生活质量的癌和症，应该两手抓，两手都要硬。

癌症相关性疲乏（CRF）在肿瘤相关症状中知晓率较低，常被忽视，因此，更需要各方关注。陈小兵教授表示，面对CRF，首先要提高医患的认识，科普必不可少；其次通过制定指南、规范，指导CRF的规范诊疗；第三，应该建立行业标准，如建立癌症相关性疲乏管理示范病房。

“不要小看疲乏，癌症相关性疲乏需全程管理”

“我也遇到很多肿瘤患者在使用抗体偶联药物（ADC）、白蛋白结合紫杉醇、PD-1单抗等药物治疗时出现严重的疲乏。”陈小兵教授表示，这需要医生在用药前就做好患者宣教，并指导患者将相关症状报告给主治医生进行对症治疗。

随着肿瘤患者生存期延长，很多肿瘤已迈入“慢病时代”，这就需要肿瘤相关症状进行全程管理。

陈小兵教授建议，CRF全程管理的第一步需要筛查，在接诊的肿瘤患者中筛查出有疲乏症状的患者；第二步需要评估，评估患者疲乏的严重程度（轻、中、重度）；第三步需要量体裁衣，个体施治。对肿瘤引起的疲乏要解除病因，进行抗肿瘤治疗；对肿瘤治疗导致的疲乏，应积极应用支持治疗来对抗治疗的不良反应，从而不让患

者抗肿瘤治疗中断，影响其治疗效果。

“不要小看疲乏，有些癌症早期唯一症状就是重度疲乏。”陈小兵教授表示，CRF治疗中，祖国医学起着越来越重要的作用，如正元胶囊等口服中成药制剂，在CRF的治疗和管理中都具有优势。此外，癌症患者加强营养、减少压力、适量运动、充足睡眠，都有利于对抗疲乏。

重视科普工作 助力癌症防治行动目标早日实现

目前，我国高度重视医学科普工作，国家卫生健康委等13部门联合制定并发布《健康中国行动——癌症防治行动实施方案（2023-2030年）》，提出到2030年，癌症防治核心知识知晓率达80%以上。很多地区也将科普工作纳入职称评定指标，

这些政策的出台都有利于鼓励更多人投入到肿瘤科普中来。“健康中国科普先行，肿瘤防治赢在整合。”陈小兵教授表示，这一目标的达成只靠几个专家进行科普是不现实的，需要整合医护人员、患者组织、媒体等全社会的力量才能实现。

肿瘤症状管理 专栏编委会

名誉主编：

孙燕 廖美琳
管忠霖 于金明

主编：秦叔逵 王杰军

副主编：

张力 李萍萍 潘宏铭
黄诚 梁军 于世英
罗素霞

正元胶囊
Zhengyuan Jiaonang