

院士话“肿瘤”

《医师报》专访樊代明院士 肿瘤康复治疗是重要一环



樊代明 院士

医师报讯（融媒体记者 管颜青 发自大连）“肿瘤患者治疗完后，有人管和没人管是不一样的。做好康复管理可以防止肿瘤的复发和转移。”6月30日，2024中国抗癌协会（CACA）肿瘤整合康复大会在大连召开。中国抗癌协会理事长樊代明院士接受《医师报》记者采访，就整合医学、肿瘤康复、人体自然力等话题分享了精彩观点。他介绍，肿瘤康复是CACA指南阐释的核心理念“防筛诊治康”中“康”所代表的重要一环，涉及心理康复、营养康复、运动康复等多个学科。在整合医学理念的指导下，肿瘤康复能够帮助患者改善身体功能和生活质量，迈向崭新人生。

“康复是生命的最高境界”

“肿瘤治疗过程的结束，并不意味着疾病管理周期的结束。有近千万的肿瘤患者，包括晚期治疗后的患者，通过改变生活习惯，增强人体自然力，获得长期存活。在我的患者中，有活过10年、20年，甚至超过40年的患者，所以康复非常重要。”樊代明院士表示，在康复过程中，患者需要针对病因，改变生活习惯。例如，因为抽烟导致肺癌的患者应该戒烟，因为不良饮食习惯导致结直肠癌的患者，应培养健康的饮食习惯，从而减少肿瘤的复发和转移。

“康复是生命的最高境界，需要最高水平的医疗支持。”樊代明院士指出，以往面对疾病，我们都采用“单打独斗”的方式，但并没有取得好的疗效。整合医学是整合各领域的经验和技术，生成更适合生命所需的体系，是医学发展永恒的主题。当前我国肿瘤康复体系还不够完善，需要全社会共同携手，在整合医学理念的指导下，整合肿瘤“防筛诊治康”全程管理资源，建立健全中国肿瘤康复体系，提升肿瘤患者的5年生存率。

激发人体自然力 顺势而为促肿瘤康复

在肿瘤康复中，也要充分激发人体自然力，让“与瘤共存、共生共赢”成为可能。人体自然力是人类与生俱来的力量，包括自主生成力、自相耦合力、自由代谢力、自发修复力、自控平衡力、自我保护力和精神统控力七种。医学、药学都应以保护人体自然力为主要的方向。樊代明院士表示：“为什么同样的肿瘤，有的康复效果好，有的不好，很大程度是取决于不同的人体自然力。如果只和细菌、病毒、癌细胞斗争，到最后可能伤到自己。整合医学主张‘道法自然’，要

充分调动人体自然力防治疾病或保持和恢复健康，尤其重视多层次多方面随时有机地共谋和造就整合的力量和态势，从而顺势而为、乘势而为。”

该如何在临床实践中增强患者的人体自然力？对此，樊代明院士认为，未来应加强相关研究提高人体自然力，并充分发挥中医药作用，寻找肿瘤康复的最佳策略。

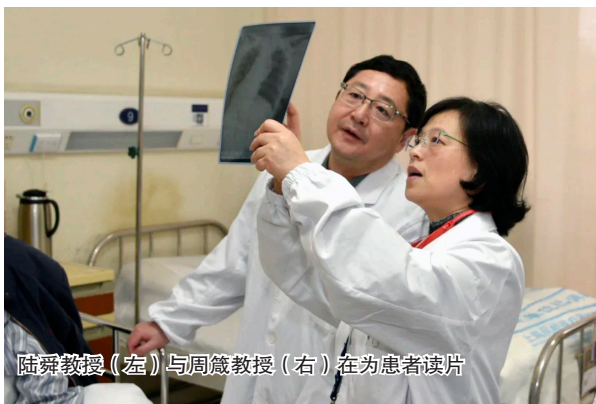


关联阅读全文

陆舜教授团队研究再登《新英格兰医学杂志》 EGFR 突变肺癌治疗新突破

医师报讯（融媒体记者 王丽娜）近日，上海市胸科医院肿瘤学术带头人、上海市肺部肿瘤临床医学中心主任陆舜教授带领团队在EGFR突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌一线治疗研究中取得重要进展。相关成果在《新英格兰医学杂志》在线发表，这是陆舜教授团队研究成果第二次在该杂志发表。（N.Engl.J.Med 6月26日在线版）

针对EGFR突变的晚期非小细胞肺癌患者，靶向单药治疗是目前的标准一线治疗方案。然而，临床上仍存在许多尚未满足的需求，单药治疗疗效有待进一步提升。为此，陆舜教授团队牵头开展了MARIPOSA研究，旨在评估埃万妥单抗和拉泽替尼联合治疗相比奥希



陆舜教授（左）与周健教授（右）在为患者读片

替尼或拉泽替尼单药治疗的效果。

该研究共招募1074例晚期非小细胞肺癌患者，随机分配至联合治疗组、奥希替尼组和拉泽替尼组。结果显示，联合治疗组的中位无进展生存期显著超过奥希替尼组，分别达到23.7个月和16.6个月。同时，联合治疗组的客观缓解率为86%，与奥希替尼组的85%相当。但在确认达到缓解的患者

中，联合治疗组的中位缓解持续时间更长，为25.8个月，而奥希替尼组为16.8个月。

总生存期分析中，联合治疗组相比奥希替尼组，死亡风险降低了20%。尽管联合治疗组的不良事件发生率较高，尤其是甲沟炎和输液相关反应，但因治疗相关不良事件导致的停药率仅为10%，低于奥希替尼组的3%。另外，随着时间的推

移，联合组相比单药组的患者生存获益愈加明显，这也说明联合治疗组抗肿瘤作用更持久，尤其对脑转移患者同样有效。

陆舜教授表示，这项研究提供了令人鼓舞的数据，显示了埃万妥单抗和拉泽替尼联合用药在治疗EGFR突变晚期非小细胞肺癌方面的潜力和前景。然而，在临床实践中需要关注不良反应的管控，以提高患者的耐受性，从而带来更多生存获益。这一研究成果为EGFR突变的晚期非小细胞肺癌患者提供新的治疗策略和希望。



扫一扫
 关联阅读全文



黄晓军院士团队发文

揭示骨髓 EPC 损伤新机制



黄晓军 院士

日前，北京大学人民医院、北京大学血液病研究所及国家血液系统疾病临床医学研究中心的黄晓军院士、孔圆教授团队，在“骨髓微环境与造血调控”研究领域取得重要突破。首次揭示细胞能量代谢调控因子PPAR δ 异常是导致骨髓血管内皮祖细胞（EPC）功能损伤及其造血支持能力下降的新机制。这一发现为化疗和造血干细胞移植后造血重建不良的患者提供了潜在的治疗新靶点。（Cancer Lett.2024 .28:592）

研究团队通过临床队列、体外实验和小鼠模型的综合研究，发现与移植后造血重建良好的患者和健康人相比，造血重建

不良患者的骨髓EPC中PPAR δ 表达异常降低。研究表明，PPAR δ 的敲低会导致骨髓EPC的数量和功能损伤，特别是其造血支持能力的损伤，而PPAR δ 的过表达则能够逆转这种损伤。

更重要的是，研究团队发现激活PPAR δ 可以修复化疗所致的骨髓EPC功能损伤，促进化疗后的造血恢复。这一发现不仅在小鼠模型中得到了验证，还在化疗和移植后造血重建不良的患者中得到证实。激活PPAR δ 能够修复这些患者的骨髓EPC损伤，并改善其造血支持能力。

此外，研究团队还深入探讨PPAR δ 导致骨髓EPC损伤的机制。他们发现PPAR δ 通过介导ROS生成酶NOXs的表达上调，导致骨髓EPC的ROS水平升高，进而引发骨髓EPC的氧化应激损伤。

沈伯用教授团队研究新进展 疫苗治疗胰腺癌时代来了？



沈伯用 教授

医师报讯（融媒体记者 刘则伯）日前，《细胞研究》发表了上海交通大学医学院附属瑞金医院沈伯用教授团队在mRNA肿瘤疫苗研究方面的新进展。该研究在全球范围内首次报道针对KRAS G12V单靶点的mRNA肿瘤疫苗在实体肿瘤中的治疗效果。（CELL Res. 6月24日在线版）

该研究报告详细描述了两例接受KRAS G12V mRNA疫苗和PD-1抑制剂联合治疗的病例。这两例患者的肿瘤组织经过全外显子测序和转录组测序，均被证实携带KRAS G12V突变。

第一例患者是86岁的女性，因梗阻性黄疸就诊，被确诊为局部晚期胰腺癌。考虑到患者的年龄和身体状况，未进行化疗及手术等传统治疗。在接

受3个周期的mRNA疫苗联合PD-1抑制剂治疗后，患者的胰头病灶明显退缩，部分缓解，同时生活质量大幅提高。

第二例患者是一位69岁的男性，被确诊为晚期非小细胞肺癌后接受了6个周期的化疗联合免疫治疗，但出现了明显的耐药性和严重的不良反应。患者停止化疗后，经过9个周期的mRNA疫苗联合PD-1抑制剂治疗，肿瘤部分缓解，且没有明显不良反应。

除了显著的临床疗效外，该研究还表明mRNA肿瘤疫苗在治疗终末期肿瘤中具有重要价值。与先前发表的关于mRNA疫苗对术后患者的预防研究不同，该研究重点关注了那些无法耐受传统治疗或对传统治疗产生耐药性的晚期实体肿瘤患者。



扫一扫
 关联阅读全文