

姑息治疗：关注疾病 更关注“人”

“少即是多”、早期姑息治疗以及乳腺癌保留生育新策略受推崇

▲ 本报特约记者 北京大学肿瘤医院康复科 张叶宁

今年美国临床肿瘤学会（ASCO）会议公布的改变临床实践的10项研究中，姑息治疗领域研究占据了3项。正如ASCO大会主席Hudis教授回顾50年癌症医疗发展趋势的关键词概括为：科学（science）、同理心（empathy）和价值（value）。河北医科大学第四医院刘巍教授表示，科学使改变患者命运在技术上成为可能，对医疗质量和价值的追求使得医生不断的持续进步，而同理心则是一名优秀医生不可或缺的品质，关注姑息治疗正是人文情怀的具体体现。

今年ASCO年会上发布了几项重要研究显示，新的治疗策略可提高抗癌治疗的短期和

长期疗效，并能提高癌症患者和照顾者的生活质量。（源自asco.org网站）

主要研究

☆ 促黄体生成素释放激素类似物戈舍瑞林有助激素受体阴性乳腺癌女性在接受化疗期间保留生育能力 一项新的Ⅲ期研究证实，对于早期激素受体阴性女性乳腺癌患者，戈舍瑞林激素治疗能够显著降低化疗相关卵巢功能过早衰退的风险。接受该治疗的患者更有可能完成接下来的抗癌治疗，生活质量也会得到提高。

☆ 与标准方案（每月1次）相比，低频率（每3个月1次）唑来膦酸方案安全，可预防乳腺癌骨转移女性发生骨折和其他骨骼改变 在标准方案治疗1年后，低频率方案不良反应与其相似，但并不影响乳腺癌骨转移女性患者的治疗效果。结果提示，低频率唑来膦酸治疗方案对于此类患者同样有效，同时还能减少治疗负担和费用。

☆ 对于低风险、人乳头状瘤病毒（HPV）阳性头颈部肿瘤患者，低剂量放疗是安全的 一项美国国立卫生研究院（NIH）资助的Ⅱ期研究显示，低剂量调强适形放疗可使预后较好、HPV阳性的头颈部肿瘤患者的2年生存率达到95%。这一新的治疗策略能让很多患者从抗癌治疗造成的身体衰弱甚至终身的治疗不良反应中解脱出来。

☆ 早期使用打电话方式提供姑息支持可提

高照顾者的生活质量 基于电话方式的姑息干预措施有助于缓解照顾者的抑郁情绪和负担，尤其是在患者被确诊患癌时就尽早提供干预。既往研究显示，对于晚期癌症患者提供姑息治疗可得到实质性获益；新的研究强调，姑息治疗对于照顾者同样重要。

☆ 生命终末期停止使用他汀类药物安全且可提高患者的生活质量 对于生命受限的患者，在生命的最后1年里里停止使用他汀类药物，可以提高患者生活质量且不影响生存时间。这包括减少头痛、肌肉痛、感染、嗜睡、头晕，同时还可以显著节省治疗费用。

专家解读



刘巍 教授

“科学与社会”是今年ASCO大会的主题，其旨在突出对抗肿瘤这场战争需要获得来自全社会的有力支持和保障，身在前线医生和研究者们才有望最终赢得这场直面死神的对决。正如大会主席Clifford Hudis教授所讲“只有把患者放在第一位，所做的一切都是为了改善癌症患者的生活质量作为出发点，才能长久地推动科研创新，提供高品质和充满人文关怀的医疗服务”。

关注患者及照顾者生活质量是人文情怀的体现

▲ 河北医科大学第四医院肿瘤内科 刘嘉寅 刘巍

关注乳腺癌患者生育能力的保护

卵巢早衰是化疗的一种常见不良反应，其风险取决于化疗的种类和数量、患者年龄以及卵巢周期与化疗周期关系。

SWOG S0230 研究显示，与只接受化疗相比，

同时接受戈舍瑞林的患者不太可能发展为卵巢早衰，且戈舍瑞林组患者更有可能完成后续抗癌治疗，无进展生存和总生存获得改善。

保留生育能力一直是困扰年轻女性乳腺癌患者

的重要话题，将黄体生成素释放激素类似物“戈舍瑞林”添加到标准化疗方案中，对早期ER/PR阴性乳腺癌女性是一种非常有意义的探索，希望为年轻乳腺癌患者解除心中之忧。

低频唑来膦酸治疗方案或可选择

OPTIMIZE-2 研究显示，对于那些先前已接受双膦酸盐静脉治疗1年以上的乳腺癌骨转移患者，唑来膦酸每12周给药的疗

效及安全性非劣效于每4周给药。同时，前者对肾脏功能的影响更少，且无下颌骨坏死病例。

该研究结果为那些需

长期预防骨相关事件的转移性乳腺癌女性患者带来了更加方便和安全的用药方式，也免除了医生和患者对药物不良反应的担忧。

关注照顾者同样是“全程管理”的体现

肿瘤姑息治疗启动的越早越会为照顾者带来获益。对照顾者进行早期干预，使其抑郁及主观负担水平更低，生活质量有提高趋势。对照顾者采取的

干预方式包括：（1）什么是姑息治疗？你作为家庭照顾者的重要作用？（2）如何处理困难？（3）自我治疗是症状管理的一部分；（4）沟通、陪伴治疗、制

定治疗决策、决策援助、进一步治疗计划。

ENABLE Ⅲ研究着眼于关注照顾者的精神健康及舒适度，也体现着全程“呵护的理念”，值得借鉴。

终末期患者非抗肿瘤治疗“less is more”

一项随机对照临床试验纳入381例预期寿命为1个月至1年的患者（49%为肿瘤患者），选择停用或继续接受他汀类药物治疗。

结果显示，停用和继续接受他汀类药物治疗患者60d死亡率无显著差异

（23.8%与20.3%）。而停用他汀类药物组患者的中位生存期比继续治疗组更长（229d与190d），生活质量更高。终末期患者停用他汀类药物并不会加速死亡，反而停用后患者生活质量得到改善。

他汀类药物对某些癌

症（如前列腺癌或肝癌）患者的生存有益，但对于晚期癌症患者的管理策略应有所不同，这让人们开始思考终末期患者是否可在恰当时间、恰当地停用那些非抗肿瘤药物，从另一层面也体现了“less is more”的益处。

结语

当前要想挑战成为一名真正的肿瘤临床专家，恰当地将姑息治疗与抗肿瘤治疗完美整合是一个重要的考量。倡导关注患者“疾病”的同时，更要关注“人”，这才是姑息治疗的精髓。让我们携手，且行且珍惜，共同推动中国姑息治疗事业的发展。



中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会学术年会
第六届北京肿瘤医院肿瘤心理与姑息治疗培训班

8月22-24日 北京

学术年会将邀请国际巴林特联盟专家帮助参会者提高解决医患沟通实际问题的能力，提升职业自信。特别声明：巴林特独立培训仅限45人参加。参会者可获得国家级医学继续教育Ⅰ类学分4分。

主办单位：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
北京抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
北京大学肿瘤医院

时间及地点
学术年会：8月22-24日 北京裕龙国际大酒店
巴林特培训：8月23-24日 北京大学肿瘤医院科研楼会议室
联系人及联系方式
办公室 010-88196019 Email: psycho_oncology@126.com
张叶宁 13811403037; 汪艳 13811477897