



何建行 广州医科大学附属第一医院

医疗要精准和个体化

▲本报记者 王坤

2014年，美国国立综合癌症网络（NCCN）非小细胞肺癌指南进行了更新，在手术治疗方式上，胸腔镜的定位从“可行的选择之一”变更为“只要不违反肿瘤治疗标准和切除原则，强烈推荐施行”。此次更新是近年来多项高质量临床研究结果促成的，而其中一项正是来自于何建行教授团队。

2013年，何教授在《欧洲心胸外科杂志》发表的一项分析证实了胸腔镜治疗非小细胞肺癌不亚于传统开胸手术，甚至有一定的生存优势，这是当时全球最大样本量的研究证据。然而从胸腔镜手术引入中国，到推行、获得临床认可、得到过硬的循证医学证据，最后推动全球指南更新，何教授足足花了20年时间。

谈及这20年所遇到的困难，何教授表示，尽管胸腔镜能够明显减少手术创伤，但在严谨的医学界，推行新技术总是少不了质疑甚至“打压”。“但只要能够给患者带来切实利益的，都值得尝试”。其实何教授最想打消的质疑是：腔镜微创手术能否和开胸一样将病灶完整切除？

于是，何教授开始不断在实践中完善技术缺陷、推进腔镜手术高度，如将腔镜技术由原来外周型发展到中央型肺癌的根治性切除；并在多项高难度手术取得突破，包括全腔镜下的全隆突切除重建、高难度气道肿物切除、双袖切等；更每年开办多期技术培训班，不断向全国同行推广。经过多年不断的努力，胸腔镜治疗肺

癌逐渐被临床广泛认可。最终，何教授将中国多年来的经验总结为高级别的循证医学证据，解决了业内的疑虑。

同时，何教授也在推行早期肺癌亚肺叶切除、非插管麻醉及术后不置引流管等技术，使“微创”概念进一步延伸。他表示，“作为医生，一切努力都是希望患者治疗效果更好，而来自治疗本身的痛苦最少。”胸腔镜的应用体现了何教授的一贯理念：医疗就应该达到精准和个体化。

“精准医疗”不仅体现在外科手术本身，何教授很早就将目光投至整个治疗过程。肺癌患者的术后辅助化疗一直存在很大争议，问题在于无法准确判断患者的复发风险。于是何教授与加州大学合作建立并验证了一个能够预测复发风险的基因芯片，为患者选择辅助化疗提供了依据，这个系列研究结果在2012年发表在医学顶尖期刊《柳叶刀》及《美国医学会杂志》上。

临床上，肿瘤患者其实最关心的问题恐怕就是“还能活多久”，而最常用的生存概率预测工具TNM分期的准确性仍有待提高。2015年何教授团队在美国《临床肿瘤学杂志》发表了一个准确且广泛适用的术后生存预测模型。这篇文章从投稿到发表，前后经过了1年多共6次的反复修改；研究最初时建模的方法还是第一作者梁文华博士和统计专业的“外援”通力合作反复琢磨出来的。但何教授说，“研究者最重要的素质是具有远见，并不断坚持，在取得认可后仍常思改进”。

2014年，何教授团队在肺癌治疗领域的一系列成果获得了广东省科技进步一等奖。但这些工作只是何教授不同领域研究的一个分支。2015年，怀着精准、个体化治疗的理念，何教授团队还会继续在推动医疗进步的路上前行。



何建行教授在手术中

我的二〇一四
我的二〇一五

对于研究，何教授说，“科学研究其实就是一个发现问题，并用最合适的方法去解决问题的过程。”所有的研究都是围绕着患者需求开展的。



张仲景

肿瘤

展望2015年，程教授希望，继续加强科研团队的培养，开展更深层次的临床转化研究工作；加强与国内外同行的科研协作，探索新的科研点，为提高我国科研竞争实力继续努力。



程颖 吉林省肿瘤医院



程颖教授

科研不能止步于数据

▲本报记者 王坤

“2014年美国临床肿瘤学会年会，将‘依托泊苷/洛铂对比依托泊苷/顺铂一线治疗广泛期小细胞肺癌’的全国多中心、随机、Ⅲ期临床研究结果选为壁报交流；而该研究中的循环肿瘤细胞探索性研究结果更荣幸地被2014年欧洲临床肿瘤学会年会选为口头报告，使得我们有机会站在国际舞台上展示中国人的科研成果。”吉林省肿瘤医院程颖教授自豪地说。

但回想起开展科研工作之初，程教授感慨，“那时虽然有较好的科研意识，但如何捕获科研点，定位自己的研究领域和研究方向是我最大的困难。此外，从一直从事的临床工作开始进入科研领域，如何搭建科研技术平台，创建科研团队，将科研与临床工作有机结合，开展临床转化研究等实际问题，都曾是我面临的挑战。”

吉林省肿瘤医院于2006年正式获得国家食品药品监督管理局资格认定，成为东北地区首批通过肿瘤专业的国家药物临床试验机构。“但初出茅庐，我们只能参与、跟随。随着参加临床研究项目增加、经验不断积累、科研思维开拓，我们也萌生了作为主要研究者发起临床研究的想法。”

临床上，小细胞肺癌患者病情发展快，治疗效果差且治疗手段有限。而几十年来，全球对于该病的治疗都鲜有重要进展，国内相关临床研究就更是匮乏。虽然寻找新治疗方案的脚步从未停止过，但每次看到确诊为小细胞肺癌就像被判了死刑一样绝望的患者，程教授从心里想把开发新药的速度再加快些。也正是这种心情，让程教授很快确立了科研点。

程教授团队在2010年发起“依托泊苷/洛铂对比依托泊苷/顺铂一线治疗广泛期小细胞肺癌”临床研究。同时还敏锐意识到，循环肿瘤细

胞在肿瘤研究领域的重要性，而小细胞肺癌，尤其是广泛期小细胞肺癌的循环肿瘤细胞数目要远远高于其他恶性肿瘤。这就意味着，循环肿瘤细胞在小细胞肺癌诊治领域可能有更加重要的研究价值。“于是，我们在这项Ⅲ期临床研究中又开展了全球首个探讨‘循环肿瘤细胞对广泛期小细胞肺癌治疗预后和预测价值’的前瞻性研究。”

随着研究数据分析、完善，虽然得到了较为理想的结果，但程教授仍认为没有体现出循环肿瘤细胞在小细胞肺癌中的独特性和优势。“于是，我们科研团队与国外专家进行了多次深入探讨，告知了我们的想法，得到了国外专家的认同和大力支持。我们不放任何一个细节，经过多次沟通和反复推敲数据，结合小细胞肺癌的疾病特征进行数据分析，终于有了突破性的发现。”

透过这项研究，程教授想告诉年轻工作者，如果科研思维仅仅停留在数据表面，做不到了解临床知识和实际需求的话，就无法发现研究的真正价值。只有结合临床更深层次的挖掘数据，才能发现研究中“新大陆”，使科研成果向临床转化成为可能。此外，科研不但培养科学、严谨的学术作风，也促使人发现自身不足并加以改进，积累丰富的临床研究设计经验，使科研意识得到升华，将为未来科研工作的持续健康发展奠定基础。