

放射肿瘤学：道器并重 理技皆精

受访嘉宾：中华医学会放射肿瘤学分会主任委员 王绿化
采 访 者：医师报记者 凤凤



随着计算机技术和医学影像技术的革新，放射治疗在肿瘤治疗中起到越来越重要的作用。作为肿瘤的三大治疗手段之一，放射治疗与兄弟科室一起为患者提供了更为精准的标准化治疗。

作为放射治疗行业里的领军人物，一方面，中国医学科学院肿瘤医院深圳医院院长王绿化在全国范围内开展了大型、多中心的临床研究，同时作为中华医学会放射肿瘤学分会的主任委员，他以提高全国放疗水平和规范化治疗为己任，不断提升基层医疗水平；另一方面，作为一名管理者，他在深圳与北京专家一起潜心打造肿瘤专科医院，提高当地的肿瘤临床治疗水平。

在王绿化看来，放射治疗是一门“道器并重、理技皆精”的学科，放射治疗在技术的变革下已经迎来了发展的春天，当然也意味着放射治疗医生面临新的挑战。王绿化认为，坚持多学科综合治疗，与兄弟科室一起打造肿瘤治疗的未来，是放射治疗学科的机遇与挑战，也是把握机会，在“春天”里迎来飞速发展的前提条件。

多学科协作 最大限度发挥放射治疗的优势

医师报：放射治疗有哪些优势？
王绿化：精准、可量化、敏感性。

放射治疗已经成为肿瘤的三大治疗手段之一，约 60%~70% 肿瘤患者在疾病的不同阶段需要接受放射治疗，其使用比例甚至高于外科治疗。

放射治疗可以将新技术运用到极致，因为其“先做计划，后行动”的特点，更易实现对患者的标准化治疗。

不同于外科手术对主刀个人技术水平要求高和不可重复性，放疗的优势在于影像技术是大家所共用、肿瘤及靶区位置是共同认知的。

治疗计划的设计也是共同讨论、评价的。所以有很好的可重复性，也可做回顾性分析总结。

同时，对于无法开展手术的肿瘤及对放射治疗敏感的疾病，放射治疗可作为主要的治疗手段。王绿化以鼻咽癌为例指出，放射治疗目前是鼻咽癌的主要治疗手段，早期鼻咽癌的放疗治愈率在 90% 以上，局部晚期鼻咽癌放疗后，5 年生存率可超过 60%。对于早期非小细胞肺癌（NSCLC），“其效果并不比外科治疗差。”

王绿化说，对于局部晚期 NSCLC，放疗也是主要治疗手段。

多学科协作已经成为肿瘤治疗的趋势，王绿化认为，不同的治疗方法有各自的优势患者人群，不同的治疗方法应该是合作关系。“用最低的代价，给患者最好的疗效。”王绿化说，同时多学科协作中，要注意充分发挥新技术带来的放射治疗精准、可量化、敏感性等优势，充分考虑治疗的毒副作用与预后的关系、费用及患者可及度等。

开展临床科研 用我们自己的科研数据指导临床实践

医师报：您的临床研究成果填补了国内外空白，您开展这项研究的初衷和目的是什么？
王绿化：找到更适合我国患者的治疗模式。

今年 1 月 30 日，欧洲肿瘤内科学会（ESMO）的官方杂志《肿瘤学年鉴》在线发表了一项由王绿化牵头、我国放射治疗学领域肺癌治疗相关的首个大型、多中心临床研究。

该研究不仅明确了 EP 方案（依托泊苷联合顺铂）同步放化疗较 PC 方案（卡铂联合紫杉醇）疗效更好，毒副作用也更小，并且，作为二代药的 EP 方案比三代药便宜很多，更适

合我国国情且更易在国内推广。

作为长期从事放射肿瘤学临床工作的王绿化教授来说，心中有一个和放射肿瘤学界专家一致的纠结——以往很多循证医学证据都借鉴自国外的临床研究，但是国外的研究结果有时会出现与我国疾病谱、遗传背景、生活习惯和经济状况等各方面不匹配的情况。

同时，国际上一直未有头对头直接比较 EP 方

案或 PC 方案联合放疗疗效的随机对照研究，因此，王绿化的科研团队就这样如火如荼地开始了中国放疗界肺癌领域的首个大规模的多中心随机对照临床研究。

此项研究前后历经 20 年时间，最终的结果填补了国内外空白。

另外，它还增强了公众和其他医学学科领域对放疗介入的了解，真正做到了用我们自己的科研数据指导临床实践，开展临床科研。

促均衡发展 以提高基层水平为己任

医师报：作为中华医学会放射肿瘤学分会的主委，在推动我国放疗的发展方面，您有何工作计划？
王绿化：只有基层整体放疗水平提高了，才能真正实现分级诊疗。

作为中华医学会放射肿瘤学分会的主任委员，王绿化一直以提高全国放疗水平和规范化治疗为己任。据介绍，我国人口众多，地域辽阔，各区域放疗的发展水平不均衡，总体来说，地市级医院的水平相对较弱，规范化程度较低，与国内高水平肿瘤专科医院之间存在一定差距。

大众对肿瘤的恐惧和重视度往往超过其他疾病，自然导致肿瘤患者

涌向大城市、大医院寻求治疗的现象。如果通过技术普及和培训，使基层医院与大医院的设备相同，技术相近，医生都经过专业的规范化培训，整体治疗水平差别不大，就会有很大一部分患者留在基层接受治疗。不仅可避免在外治疗给患者和家庭带来的不便，也减轻了经济负担。

因此，为配合分级诊

疗、优质医疗资源下沉及医联体等一系列健康政策，王绿化接任主任委员后，将充分利用学会的能力和资源，努力缩小医院间的治疗水平差距。今后，一方面积极做好住院医师规范化培训工作，另一方面，针对不同层次的医院、医师开展继续教育，以期提高基层整体放疗水平，使患者真正地留在基层治疗，从而实现分级诊疗。

打造专科肿瘤医院 提高深圳肿瘤临床治疗水平

医师报：您来到深圳建设肿瘤专科医院已经 3 年了，还记得到这里的初衷是什么？
王绿化：在深圳建设一个肿瘤专科医院，让当地的患者不用再去其他地方治疗，推动当地肿瘤临床治疗水平。

相比经济角度看深圳及深圳速度这些美誉，深圳的医疗条件并不十分理想。王绿化告诉记者，深圳地区肿瘤临床医学方面比较薄弱，但这方面需求却很大，80% 肿瘤患者需要到市外就诊，造成很多不便，也增加了经济负担。他来到这里的初衷，就是希望在深圳建设一个肿瘤专科医院，让当地的患者不用再去其他地方治疗。

目前，王绿化带领团队扎根深圳，潜心打造中国医学科学院肿瘤医院深

圳医院。从专家到管理者，王绿化成功地实现了角色转换。

他认为，医院的建设是一个系统工程，建设过程中的整体构架、专家的引进等，大多是非常复杂的工程。自 2014 年初，经过两年的探讨、筹备、磨合，今年 2 月，专家团队在中国医学科学院肿瘤医院赫捷院长的带领下进驻深圳肿瘤医院。目前，医院发展顺利，住院患者的增长符合预期，其他一些改建、扩建的项目也在按计划进行。病

理科、核医学科、腔镜室正在改造中，放射治疗科机房的建设也在向前推进，希望能在年底开工。

王绿化带着医者的严谨和自信，计划利用三、五年时间，将中国医学科学院肿瘤医院深圳医院做成一个国内知名的肿瘤医院，用十年时间，将医院打造成国内一流甚至国际先进的专科肿瘤医院，并以此为基点，推动当地肿瘤临床治疗水平。

对话 高端