

让临床诊疗在传承与创新中精进 打好急性白血病治疗的组合拳

▲《医师报》融媒体记者 王丽娜

白血病是血液系统常见的恶性肿瘤之一，其死亡率在儿童及35岁以下成人中高居首位，这其中又以病情急，进展快的急性白血病威胁最大。针对急性白血病当前的治疗进展和未来的发展方向，《医师报》记者采访了苏州大学附属第一医院血液科吴德沛教授。



吴德沛 教授

急性白血病诊疗现状

急性白血病根据受累细胞主要分为急性髓系白血病和急性淋巴细胞白血病，这两大类白血病在具体治疗上虽然不尽相同，但治疗方法大致可以分为传统化疗、靶向治疗、造血干细胞移植以及新兴的免疫疗法，在临床中，血液科医生主要是结合病人的实际情况选择不同的治疗组合来对抗白血病。例如，临床常见的急性髓系白血病的治疗，在进行以3+7方案为代表的诱导治疗后，临床医生会依

据细胞遗传学、分子生物学等检测结果将患者分为低危、中危及高危人群，进而采取不同的巩固强化或其他治疗方式，低危患者可以考虑大剂量阿糖胞苷或其他方案进行巩固化疗，高危患者以异基因造血干细胞移植为主，中危患者移植或化疗均可，具体要结合患者的综合情况。在各类急性白血病中，最具挑战性的还是一些复发/难治的白血病患者，目前临床可用的治疗手段相对有限。

近几年，急性白血病的治疗进展更多集中在靶向药物开发、造血干细胞移植、免疫治疗等领域。靶向药物开发方面，国外的研究进展相对多一些。比如目前各类国际会议报道较多的FLT3抑制剂、BCL-2抑制剂、IDH1/2抑制剂，还有抗CD33、抗CD22等靶点的单克隆抗体，这些药物在急性白

血病的治疗阶段，特别是前面提及的复发/难治的白血病人展示了较好的临床疗效，这其中有一部分药物已经在国内开展临床试验，相信不久后血液科医生手中又会增添不少利器。造血干细胞移植方面，供者来源匮乏是限制造血干细胞移植发展的世界性难题，应该说在这方

面中国学者做出了非常有益的探索。北京大学人民医院的黄晓军教授团队开创性提出的单倍型相合移植治疗方案，取得了与同胞全合移植一致的疗效，被国际同行称为“北京方案”。“北京方案”做到了让人人都有造血干细胞移植供者。至于时下热门的免疫疗法，如CART、PD-1/PD-L1抑制剂等

治疗方式，在国际、国内都是如火如荼，过去的一年也被称为“免疫治疗元年”，也期望这些新的疗法在急性白血病治疗方面早日取得突破性进展。“虽然创新药物和疗法层出不穷，但在当下急性白血病的临床治疗中，化疗仍然是治疗的基石，有较高的缓解率，具有其不可替代性。”吴教授说。

未来组合拳升级的方向

针对未来急性白血病治疗组合拳的升级方向，吴教授提出三个方向：



01 加速白血病治疗领域新药的准入，能够让血液科医生及时用上新武器，例如国外的新型靶向药物，临床研究显示确切的疗效，如果能够早日获批，必将给白血病患者带来新的希望。

02 白血病治疗药物可及性的全面提升，我们已经欣喜的看到近两年一批白血病治疗药物通过国家谈判纳入医保，同时，我们也希望部分常用药物的可及性进一步提升，例如，急性髓系白血病化疗常用的伊达比星，相较同类药物缓解率更高，毒副作用更低，如果医保报销范围能够扩大，将惠及更多白血病患者。

03 提升多学科协作水平，做好白血病的并发症管理和支持治疗，例如，各种类型的感染是白血病患者一个很常见也很严重的问题，当患者出现感染症状时，如果能尽快找出致病菌、敏感药物及感染病灶，避免地毯式用药，必将减轻患者的经济和疾病负担。

（上接第18版）

多学科合作解决器官功能保护难题

主旨报告



叶颖江 教授

“之前是在让患者阳萎的情况下才能做成直肠癌手术，现在不需要了，这就是器官功能保护。”北大人民医院叶颖江教授从器官功能保护的发展历史讲起，他指出器官功能保护是指在保证最佳肿瘤学预后前提下，运用多种治疗技术和手段，避免或减少肿瘤治疗过程对患癌器官及其比邻器官正常

功能的影响。

在MDT指导下，直肠癌手术已进入器官功能保护时代。叶教授强调，器官保护不等于器官功能保护，肛门保护不等于肛门功能保护。2012年的一项系统评价显示，肛门括约肌切除术（ISR）手术使低位直肠癌患者免于造瘘，但患者术后控便能力不理想。一项国际调查显

示，2/3造瘘患者认为自身造瘘好于保肛手术，可见，如果只保住了器官而没有功能，患者宁愿选择直接造瘘。既能根治肿瘤又能保护器官功能只利用外科手术难以达到，只能采用内外科结合，或者只是内科的方式。目前，低位直肠癌的器官功能保护成为一种趋势，需要多学科方法达到理想效果。

NOSES技术长海经验



张卫 教授

上海长海医院张卫教授介绍，外科手术发展经历了多个阶段，手术安全、争取保命、保留功能、减少创伤、综合治疗，未来将会发展到智慧精阶段。NOSES的两个

关键点是自然开口取出标本和腔内实现吻合重建，NOSES是高选择性手术，NOSES手术失败的原因很多是因为未按要求选择合适适应证的患者，如肿瘤过大导致失败。

进行NOSES手术应该关注的问题有：腹腔内感染、炎症反应、肿瘤安全性、未来在肥胖及全身情况差患者的应用。张教授也介绍了目前长海开展NOSES手术的情况。

两处原发瘤同时切除应注意癌期



王贵玉 教授

哈尔滨医科大学附属第二医院王贵玉教授介绍了多原发肿瘤的切除方法，多原发肿瘤是指一个个体发生两处以上的原发肿瘤。国内外多原发

肿瘤占全部结肠直肠肿瘤的2%~9%。

王教授指出，在处理多原发肿瘤时应尽可能术前明确诊断，如结直肠三维CT，避免术中遗漏。

王教授还在现场演示了右半结肠癌、直肠癌同时切除的NOSES，对于病期的要求是两个部位都应该是肿瘤早期。

医学人文

NOSES之歌 医师报肿瘤频道“七一”首发



NOSES之歌

原曲《你是我的眼》 编曲：陈飞午 作曲：萧煌奇
歌词改编：王锡山 汤庆超 演唱：汤庆超

如果切口看不见 / 每天清晨不用愁眉苦脸 / 就能轻松地人群中 / 秀出马甲线 / 如果切口看不见 / 就能毫无压力四处畅游 / 不怕在游泳池看到那 / 被吓坏的脸庞 / 如果切口能不见生命也许完全不同 / 可能我喜欢的我想要的我穿的都不一样 / 患病的心多伤悲 / 术后的痛会多难挨 / 你说的结直肠癌 / 瘢痕才是会刺痛我心灵最后的防线 / 若望向腹壁前 / 却发现皮肤完美如初 / 是不是上天魔法降临人间把福音传来 / 你是NOSES / 没有疼痛疤痕的苦闷 / 你是NOSES / 给我重生完美的起点 / 你是NOSES / 根治肠癌诠释着精彩 / NOSES让我依然 / 拥有无瑕完美的人生在眼前