



恶性脑胶质瘤是中枢神经系统最常见的恶性肿瘤，迄今5年生生存率仍不足10%。近十年来，在新型化学治疗和生物治疗的推动下，其他系统恶性肿瘤疗效有了不同程度的改善，但恶性脑胶质瘤仍面临新疗法匮乏、复发后无标准方案的诊疗困惑，凸显其难治性。

2018年12月，国家卫生健康委员会主持制定并颁布了《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》，连同其他17个恶性肿瘤的诊疗规范，以国家行政命令形式要求各地各级卫生健康委员会遵照执行，促进我国脑胶质瘤诊疗水平的提升。

《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》实行两年硕果累累 脑胶质瘤诊疗质控体系建设正阔步前行

▲天津医科大学总医院神经外科 杨学军

推动新疗法尽快服务于中国脑胶质瘤患者

2018年初，国家卫健委明确提出，《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》的制定要结合国际、国内成熟的新技术、新药物，

配合抗肿瘤药品有关政策的调整，推进诊疗新技术的应用。2018年12月“规范”颁布时，国外指南所推荐的一些胶质瘤诊

疗技术还没有进入中国，包括：术中荧光、BCNU缓释膜片、肿瘤电场治疗以及贝伐珠单抗治疗。正是遵循国家卫健委的指示

精神，“规范”中按照循证医学证据级别对这些疗法进行推荐，推动了这些诊疗新方法尽快服务于中国胶质瘤患者。



2018年3月17日，中国医师协会脑胶质瘤专业委员会MDT学组成立，杨学军教授担任主任委员

多学科诊疗带来 全程化、高质量服务

▲天津医科大学总医院神经外科 杨学军

中枢神经系统肿瘤的诊疗与治疗是神经外科领域的皇冠，尤以脑胶质瘤相关知识体系最庞大且更新最快，也最需要基础研究成果的推动。多学科诊疗模式（MDT）的必要性在脑胶质瘤的临床实践中得到了最好的诠释。

天津医科大学总医院在国内较早建立了脑胶质瘤MDT团队，整合神经外科、神经影像、PET-CT、神经病理、放射治疗、肿瘤内科、神经内科、血液病学等神经肿瘤相关学科的优势，在脑胶质瘤、脑转移瘤、恶性淋巴瘤和其他颅脑肿瘤诊治领域具有鲜明的专业特色，秉持规范化、个体化、全程化理念，为患者

持续提供高质量的服务。

通过中国医师协会脑胶质瘤专委会MDT学组及中国脑胶质瘤协作组的学术平台，天津医科大学总医院脑胶质瘤MDT专家群体近年来一直努力推动规范、推动MDT开展，参与多项指南规范的制定，并推动指南规范在临床实践中的应用。主持、参与国际和国内多个临床试验，并以临床问题为导向开展脑胶质瘤的前沿基础研究。



关联
阅读
全文

1

肿瘤电场治疗(TTFs)免临床试验进入中国

TTFs破坏快速分裂的肿瘤细胞，该疗法不良反应相对较小，患者依从性高，数据表明其能延长新诊断胶质母细胞瘤患者的无进展生存和总生存期。《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》推荐TTFs用于新诊断胶质母细胞瘤（1级证据）和复发胶质母细胞瘤的治疗（2B证据）。2020年5月，国家药监局审批免临床试验在中国大陆上市。

2

复发性胶质母细胞瘤治疗写入贝伐珠单抗适应症

贝伐珠单抗是唯一被国内外脑胶质瘤诊治指南推荐用于复发胶质母细胞瘤治疗的单抗类靶向治疗药物，其主要机理是抑制肿瘤血管新生和修复血脑屏障。贝伐珠单抗延长无进展生存期和改善生活质量作用肯定，为国外多个随机对照的Ⅲ期临床试验所证明。在获得专家一致性推荐后，在2020年9月批准贝伐珠单抗注射液用于复发性胶质母细胞瘤患者的治疗。

3

5-氨基乙酰丙酸(5-ALA)荧光介导胶质瘤切除术有望进行桥接试验

5-ALA通过血红素合成途径代谢成带荧光的原卟啉IX，积聚在恶性胶质瘤细胞中，借助发射波长为400 nm蓝光的手术显微镜，可在脑组织蓝色背景中，识别红色荧光的肿瘤组织，与其他实时引导技术结合，促进残余肿瘤的识别切除及神经功能保护。2020年11月，国家药监局组织专家已进行初步论证，并建议在国内进行临床桥接试验。

4

脑胶质瘤的整合式诊断

《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》对脑胶质瘤神经病理学与分子病理学的规范化诊断提出了具体要求，促进国内神经肿瘤中心及公共检测平台对必需分子诊断指标的检测研发。根据中枢神经系统肿瘤分子信息与分类实践联盟公布的信息，在第五版《WHO中枢神经系统肿瘤分类》中将采纳的一些关键整合式诊断信息，已被国内公共检测平台作为医疗检测商品研发并提供。



扫一扫
关联阅读全文

脑胶质瘤 专栏编委会

主 编：江 涛 漆松涛

执行主编：杨学军

副主编（按姓氏拼音排序）：

陈 凌 牟永告 牛朝诗

乔 慧 杨学军 于书卿

诸葛启钊

编委（按姓氏拼音排序）：

江 涛 毛 颖 蒋传路

马文斌 尤永平 毛 庆

加速我国脑胶质瘤质控体系建设

《脑胶质瘤诊疗规范（2018年版）》是由国家卫健委颁布，行政命令各省（自治区、直辖市）、新疆生产建设兵团卫健委遵照执行，因而具有法规性质。在脑胶质瘤相关诊疗层面，可规范肿瘤的诊疗行为，提高医院诊疗水平，确定质量管理目标；在卫生与健康管理层面，加大诊疗管理工作力度，建立健全肿瘤质控体系，推进治疗新技术应用，加强医疗质量管理。脑胶质瘤质量控制管理顺理成章地将成为2021年伊始就要推进的重点工作。

中国脑胶质瘤临床诊治手段已基本与国际水平同步，脑胶质瘤质



量控制建设势在必行。这将进一步提高我国脑胶质瘤的诊治水平，创建国家级脑胶质瘤质量控制

示范高峰的同时，引导规范化、个体化胶质瘤诊治的区域均衡化发展，为健康中国建设做出贡献。

团队介绍

天津医科大学总医院神经外科由赵以成教授于1952年领导成立，是首家神经外科专科医院及中国神经外科的发源地，颅脑肿瘤的诊治更是传统优势专业。早在20世纪80年代，在薛庆澄教授、杨树源教授和浦佩玉教授引领下，神经外科设立了脑胶质瘤专业组，秉承“临床科室和研究

所合一”理念，在天津市神经病学研究所建立了脑肿瘤研究室、神经病理研究室，开展脑胶质瘤研究工作。

几十年来，围绕脑胶质瘤的临床诊治和基础研究，逐渐形成由神经外科牵头，神经影像、神经病理、放射治疗、肿瘤内科、神经外科设立了脑胶质瘤专业组，秉承“临床科室和研究

