

肿瘤患者初诊 六成已受疲乏困扰



孙涛 教授

医师报讯（融媒体记者 秦苗）肿瘤科接诊的患者大多是局部晚期或转移复发，这些患者一般患病多年，既往接受过多线治疗，身体机能相对于肿瘤早期患者有着很大的差距。因此，这类患者肿瘤的伴随症状非常复杂多变。其中一项“特殊”的症状，约60%以上的患者在初诊时已经出现，在接受抗肿瘤治疗之后，特别是在化疗间歇期内，该症状发生率高达70%~80%，严重影响患者生活质量。该症状主要为患者的主观感受，其表现形式和影响是多方面的，临床容易忽视，现已成为影响患者治疗和康复的重要影响因素，它就是癌症相关性疲乏（以下简称“疲乏”），为此《医师报》专访辽宁省肿瘤医院肿瘤内科主任孙涛教授。



关联阅读全文
扫一扫

癌症相关性疲乏无处不在

疲乏的发生率在肿瘤内科非常高，一般来讲，患病时间越长，治疗线数越多，肿瘤负荷越大，则疲乏的程度越重，临床上也越难纠正。据孙教授介绍，国外的一项调查研究显示，在有疲乏经历的患者中，91%的患者认为疲乏影响了正常的生活，88%的患者认为

为疲乏迫使其改变了生活规律，75%的人因为疲乏调换了工作。同时，疲乏改变患者的情绪，导致患者焦虑、抑郁，而焦虑和抑郁又使疲乏感进一步加重，形成恶性循环。另外，认知功能障碍也和疲乏有关，表现为注意力分散，缺乏清晰的思维。

肿瘤晚期患者中，接受化疗和放疗治疗方案的患者，在疲乏的发生率和严重程度上要高于接受其他方案治疗的患者。既往研究表明，约90%的放疗患者和75%~96%化疗的患者出现疲乏，在接受化疗的患者中，疲乏的严重程度与所选的化疗方案和治

疗的周期数密切相关。

总的来说，联合化疗方案比单药化疗方案严重，治疗周期数越长，治疗间歇期越短，则疲乏也越发严重。接受放疗的患者疲乏与放疗后产生的躯体症状有明显的相关性，且与放疗的部位、方式及剂量都明显相关。

改善疲乏首选安全有效药物

在目前的医疗环境下，医生的工作负荷较重，除了日常医疗，还有教学、科研等，使得医生很难在追求最佳疗效的同时，还有足够的精力去兼顾患者伴随症状。现实却是随着科学技术水平进步，诊疗方案不断更新迭代，肿瘤患者生存期越来越长，提高自己生活质量的需求越发强烈，患者及其家属都希望尽快减轻各种由癌症引起的痛苦，回归社会回归生活，而这也是也是广大医护人员共同努力的方向。

由于疲乏是一种主观的感受，医生需依赖患者提供的症状描述来进行判断，因此，作为患者需要及时发现自身的症状，并如实与医生进行有效沟通，在首次就诊时、抗肿瘤治疗期间、常规随访或有病情变化的时候，及时地向医生反映自己的症状，并积极协助医生完成对自身疲乏情况全面的评估，从而使医生能够更加恰当地制定个体化的治疗方案。患者严格遵守医

生所制定的治疗方案同时，还要重视合理的体育锻炼以及营养素的摄入，尽量保持阳光心态。

目前肿瘤的综合治疗以西医为主，多数医院里西医占到肿瘤科所有医生的90%以上，并且在治疗上往往缺乏协作，各自为战，这也导致多数患者在出现疲乏时难以接受到专业的中医中药治疗。但实际上，中医中药治疗对缓解患者疲乏症状是一种行之有效的办法。

癌症相关性疲乏在中医医学归属于“虚劳”范畴，2020版《中成药治疗癌症相关性疲乏临床应用指南》指出，汤剂或中成药对于治疗癌症相关性疲乏具有一定临床疗效且联合应用不良反应小，可以作为癌症相关性疲乏的补充甚至替代治疗。中成药的优势在于改善症状、安全有效，在肿瘤的不同治疗阶段均可辨证使用，亦可以与放化疗等同时使用，有利于减轻患者放化疗不良反应。

中医中药树立“标准”治疗方案

由于针对疲乏的机制还未完全明确，虽有一些

假说，但支持这些假说的证据都非常有限。因此，在病因不明的情况下，临床上只能通过对症治疗，尽可能缓解不适症状，然而治疗效果却是不尽人意。

近日，孙教授接收了一名晚期乳腺癌并伴有肺、肝、骨等多发转移的老年患者，既往应用过多线治疗，目前使用吡咯替尼联合卡培他滨的方案治疗。疗效一直比较稳定，肿瘤在缓慢缩小，其他方面的不良反应也都比较轻

微。但唯独疲乏症状非常严重，每天几乎没有体力活动，仍然感觉非常虚弱，浑身无力，经常犯困，体重也逐渐减轻，查脑部增强MRI并没有脑转移。

在给上述患者实施缓解疲乏的治疗策略中，主要包含两个方面：一是传统中医中药的使用；二是营养素的补充。给患者尝试应用了哌醋甲酯，患者的乏力症状改善不明显，之后请中医科专家进行会诊，开了汤药，同时嘱患

者补充营养素，患者用药半个月后疲乏症状较前明显改善，生活质量也大幅提高。

孙教授告诉记者，类似这样的患者还有很多，通过这些成功的案例，也让临床医生更加坚信中医中药以及营养支持治疗对改善患者疲乏的重要性。“我也经常要求科里的医生对于晚期的患者尽量都予以上述的‘标准’治疗，让更多的患者能够从中得到获益。”

肿瘤症状管理 专栏编委会

名誉主编：
吴孟超 孙燕 廖美琳
管忠震 于金明
主 编：秦叔逵 王杰军
副 主 编：
张 力 李萍萍 潘宏铭
黄 诚 梁 军 于世英
罗素霞



正元胶囊
Zhengyuan Jiaonang

陈明教授 JAMA Oncology 发文 我国研究有望创立老年食管癌放化疗国际标准方案



陈明 教授

医师报讯（融媒体记者 秦苗）近日，由中国科学院大学附属肿瘤医院（浙江省肿瘤医院）陈明、杜向慧、季永领教授团队牵头的一项Ⅲ期临床研究发

表，该研究是国际上首个评估老年食管癌的针对性、优化放化疗方案的Ⅲ期随机对照研究。研究结果显示，放疗同步替吉奥胶囊的治疗耐受性良好，较单纯放疗可显著提高生存率，包括80岁或以上亚组也有显著生存获益，为我国老年食管癌治疗填新方案。且具有创立老年食管癌放化疗治疗标准新方案。（JAMA Oncology.8月5日在线版）

食管癌是我国第四位恶性肿瘤死亡原因，常发生于老年，70岁或以上年龄约占40%。目前，老年食管癌的治疗存在很大不足，大量患者未能得到有效治疗。随着我国人口的快速老龄化，亟待开展针对性的研究以提高其疗效。放疗同步含铂两药方案化疗是不能手术、局部晚期食管癌的标准治疗方法，但由于毒性反应较大，大部分老年患者难以完成。同时，由于

治疗依从性下降、毒性反应增加，同步放化疗较单纯放疗是否提高老年食管癌患者的生存尚不清楚。前期，研究团队开展了替吉奥胶囊同步放疗的Ⅰ期和Ⅱ期临床试验，结果提示，该方案具有良好的安全性和有效性。

替吉奥胶囊同步放疗的总生存显著高于单纯放疗（P=0.002），2年生存率分别为53.2%和35.8%。亚组分析提示，大部分亚组（包括80岁以上患者）都有生存获益

或生存获益趋势。同时，替吉奥胶囊同步放疗的毒性反应可耐受，各项3级或以上毒性反应发生率均小于10%。并且，口服化疗使用方便，对老年的合并症影响较小。基于以上良好有效性和安全性，该研究有望创立老年食管癌放化疗的国际标准方案。

本项研究中放疗同步替吉奥胶囊的2年生存率为53.2%，中位生存期为24.9个月，显著高于单纯放疗，并且优于前

期回顾性报道老年食管癌患者接受标准的放疗同步化疗，其2年生存率为26%~35.5%，中位生存期为8.6~15.2个月。另外，一项美国国家癌症数据库的回顾性分析显示，70岁或以上、Ⅱ~Ⅲ期老年食管癌患者接受同步放化疗的中位生存期为14个月。本项研究中生存结果较好，部分原因可能为研究性质（前瞻性）和组织学类型（鳞癌）的差异，以及放疗技术和营养支持治疗的进步。