



医师报

2021年8月26日

本版责编：王丽娜
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6853
E-mail: ysbwanglina@163.com



庆祝中国共产党成立100周年
The 100th Anniversary of the Founding of
The Communist Party of China



礼赞健康 筑梦百年

1921~2021

NO.41

人物

CHARACTER

A11



张力

不断探索路肿瘤患者生存期极限

本期嘉宾：中山大学附属肿瘤医院肿瘤内科主任、肺癌首席专家 张力
《医师报》融媒体记者 王丽娜

肿瘤治疗也有“卡脖子”问题

国外的药物如果没有竞品，卖到国内是很贵的，还好近年国内抗肿瘤药物也宛如雨后春笋，“如恩沙替尼，是国内企业自主研发的唯一一个中国上市，其他国家还没有批准的药品，使得其他国家的同类药品想进入国内就必须降价，这就解决了国外抗肿瘤药物“卡脖子”问题。”张力骄傲地表示。张力领导的27个医疗机构参与的恩沙替尼多中心研究中，恩沙替尼用于一线靶向治

疗耐药的ALK阳性肺癌患者的二线解救治疗，可将这部分患者无进展生存期延长10个月，让患者在一线靶向治疗后还可以继续使用靶向治疗，而不必使用不良反应更大的化疗。

恩沙替尼的上市鼓舞人心，因为这个药物临床研究在中美同时开展，但我国的临床试验做得比较快，并且国家药监局有优惠政策，允许单臂注册临床试验，所以恩沙替尼全球第一个上市地在中国，

这也让中国ALK阳性NSCLC患者第一次先于其他国家患者用到了药。这一结果让张力非常欣慰。

“近年，更多国产药物的上市是我国的制药企业和临床研究者一直紧跟前沿，默默付出的结果，更因为有了国家药监机制的保障，目前在某些肿瘤研究领域甚至达到了世界先进水平。”中国学者在国际舞台展示机会越来越多，世界开始重视中国的临床研究——“看中国的”。

中山肿瘤 做肿瘤临床试验的“先头部队”

“标准治疗”一直都不是中山肿瘤内科医生的目标，“我们的目标是希望在标准治疗基础上不断探索，找到更好的治疗手段并向业界推广，造福更多的患者。”在张力教授心里，开展临床试验可以尽快将更多、更有效的药物带给中国的肿瘤患者，从而形成比目前标准治疗更有效的治疗方案，才是中山肿瘤这种大型研究型医院应该负起的社会责任。所以他在这个领域一干就是20余年，取得了诸多成果。在问到他如何兼顾医院工作和临床研究时，他说，“我们医院是一家研究型医院，医院把开展临床试验看得非常重要，临床医生有1/3的工作内容是

要开展临床研究。”

张力回忆他在美国安德森癌症中心进修时，一位内科专家出门诊时曾对他说“在我们安德森癌症中心是没有所谓的标准治疗，最好的标准治疗方案就是参加临床试验。”目前，中山肿瘤和美国的安德森癌症中心理念一样，是国内肿瘤临床试验的“先头部队”之一，源源不断地为国际国内肿瘤治疗提供更新、更有效的标准治疗方案，在更高的层次上帮助着患者。

在采访中张力还介绍到，中山大学附属肿瘤医院对医生们开展临床试验也有制度上的保证，“我们医院无论是职称晋升还是奖金分配，都向开展临床试验的研究者倾斜，如

果你做了相对难度更大的I期临床试验，就相当于拿了个国自然。”现在医院无论内科、外科、放疗科都非常重视临床试验，临床中都会要求有一定比例患者入组临床试验。

近年，中山大学附属肿瘤医院有三十余项临床研究，改写了包括NCCN、ESMO等在内的一系列在国内、外有重要影响力的临床指南。此外，肿瘤治疗领域里程碑式靶向药吉非替尼、厄洛替尼等及免疫治疗药物K药、O药在国内成功上市的临床试验也有中山肿瘤的贡献。这些都是因为有力的制度支持作为后盾，在此氛围影响下，越来越多的“中肿人”开始在国际舞台绽放光芒。

从无痛到无呕吐 支持治疗让中国肿瘤患者生存质量更高

很多人得了肿瘤，往往白天配合医生进行抗肿瘤治疗，晚上会独自“舔舐”肿瘤或者化疗等抗肿瘤治疗所带来的疼痛、恶心、呕吐、白细胞下降等症状。多数患者都认为这是必然出现、无法缓解的，很多医生也对此未加重视。“临床现还普遍存在医生只关注肿瘤（甚至是肿瘤标记物），而不太关注患者的肿瘤相关症状，他们忘了肿瘤是长在人身上的。”张力早在当主治医师时就已经开始关注这个问题。“擒贼先擒王”，在姑息治疗领域里，癌痛占50%，如果把癌痛问题解决，姑息治疗就能解决大半。

思路虽清晰，但彼时我国的肿瘤科医生对癌痛治疗认识和重视不足、止痛治疗不充分，缺乏用药的循证学证据。张力明白，新事业的开创就是要有人披荆斩棘，迎难而上。他利用广东省抗癌协会癌症姑息与康复协会

这个组织，率先在广东提出了“肿瘤无痛病房”的概念，从2009年开始，他们建立广东省首批无痛示范病房。这一项目被当时的国家卫生部采纳并成功向全国推广。

目前，已建成国家级癌痛规范化治疗示范病房56个，因为晚期肿瘤患者在地市、县就诊较多，所以无痛病房项目也在不断地向地市、县级卫生机构推广，解决更广大晚期肿瘤患者的疼痛。2012年中山大学肿瘤防治中心被卫生部评为“癌痛规范化治疗示范病房”全国培训基地，该项目还被评为了2012年中国临床肿瘤学十大进展之一。

面对成绩张力并没有止步，他说，今后还要进行“无呕吐病房”“无贫血病房”“无营养不良病房”的尝试，让中国的肿瘤患者生存质量更高。

肿瘤治疗发展到今天，治疗手段方式日新月异，靶向治疗、免疫治疗、细胞治

疗、电场治疗，科学技术从没像今天这样深刻地影响肿瘤治疗领域。像芯片领域被卡脖子一样，现在临床上有效的肿瘤治疗靶点都是国外先发现的，免疫治疗领域我国还没有原始创新。我国已从跟跑来到了部分领跑行列，张力说：“要想在现有赛道继续保持领先，其他赛道奋力赶超，中国的科研工作应该更加注重0~1的基础研究领域创新，这对我们整个民族都非常重要。此外，要想继续领跑国际，还应该发挥我们的优势利用我国充沛的病例资源，多做临床研究和转化研究。”



贝达药业



“一年一度的美国临床肿瘤学会（ASCO）年会是世界肿瘤领域最具影响力的年会，肿瘤治疗的“尖端科技”都会在年会上亮相。从1997年开始参加ASCO年会的中山大学附属肿瘤医院肿瘤内科主任、肺癌首席专家张力，从来也没想过14年后，2011年的一天，自己也会站在ASCO讲台上，代表中国胸部肿瘤协作组（C-TONG）报告INFORM研究成果。

这次大会发言不仅使中国自主开展肺癌临床研究的结果和质量得到全球的认可，他也成为ASCO 47年历史上，第一位入选大会发言的中国肺癌研究者，在欧美国家为主导、高手环伺的肿瘤研究领域发出了中国的声音。张力在回忆这次大会发言时笑言：“我当时以为这辈子就这一次了。”但彼时正是中国抗肿瘤临床研究黄金时期，作为中国肿瘤临床试验领衔者，他主持多项国际多中心临床研究和国家级多中心临床研究，在肺癌和鼻咽癌等实体瘤的多个治疗领域以及晚期癌症的姑息治疗等方面取得了卓越的成就，研究成果多次在美国ASCO会议、欧洲ESMO会议及世界肺癌大会（WCLC）进行口头报告，并改写国际指南，实现了通过临床试验“让更多肿瘤患者受益”这一医生的初心。

从被看不起到“看中国的”

肺癌不论在中国还是世界上都是发病率最高的恶性肿瘤。“2000年之前没人愿意搞肺癌，因为没有什么药，患者生存时间短。去参加国际会议看到的和国外主要差距也是在于新药和大型的临床研究。”张力表示，没有自主知识产权药物的中国肿瘤领域那时完全是在跟跑，所有的化疗药物都是来自国外，一个抗肿瘤药物在中国上市平均会比国外晚4~5年，并且所有的国外药物进入中国市场都必须开展以中国的人群为基础的临床试验。张力将开展新药临床试验的研究者比作肿瘤领域的“试飞员”。

“那时，国内医生以为临床工作总结就是临床试验，还不懂国外是怎么开展临床研究的，更不知道GCP（药物临床试验质量管理规范）。”所以，很多国际上的同行并不看好中国肿瘤学界的临床研究。那时，进入临床研究的抗肿瘤药物不是自己的，临床试验方案也是国外药厂设计的，甚至靶向治疗所针对的靶点也是国外发现的，

所以以前搞临床研究技术含量并不高。张力戏称那个时候的临床试验就像打枪，人家把枪摆好，子弹装好，我们只是在“扣扳机”。

20世纪80到90年代，有一批国外新药经过国内“扣扳机式”试验批准上市，这是一个操作层面上的练兵过程，为中国培训了最早的一批懂GCP的人，中国的多中心临床研究理念在这段时间也逐渐成熟。

2007年，在CTONG主席吴一龙教授、副主席张力、陆舜、周彩存等专家的引领下，致力于开展中国自己的肺癌领域多中心临床试验的中国胸部肿瘤研究协作组（CTONG）正式成立，从此开启了研究者发起的研究之路，中国的临床研究者第一次对临床研究的设计有了话语权。被誉为“法网冠军”的INFORM研究就是张力带领国内27家临床研究机构进行的肺癌多中心研究，是C-TONG所取得的重要成果之一，也是晚期NSCLC维持治疗中患者生存获益最大的临床研究。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！