

国家卫健委《原发性肝癌诊疗规范(2021年版)》启动更新 新版肝癌诊疗规范为临床提供指路明灯

医师报(融媒体记者 蔡增蕊)据统计,肝癌位居世界常见恶性肿瘤第六位,其死亡率居第三位,绝大多数为肝细胞癌。随着医疗技术的进步,肝癌临床诊疗策略有所改善,患者生存时间得到延长,但其5年生存率仍较低,距离实现我国“健康中国2030”目标仍有较大差距。

日前,国家卫健委《原发性肝癌诊疗规范(2021年版)》更新工作在上海启动,推动将肝癌诊疗领域最新进展应用于临床实践,助力提高我国原发性肝癌规范化诊疗水平。本报记者专访《原发性肝癌诊疗规范》编写专家委员会委员、中山大学孙逸仙纪念医院副院长王捷教授,《原发性肝癌诊疗规范》编写专家委员会委员、安徽省立医院普外科主任英卫东教授,以及《原发性肝癌诊疗规范》编写专家委员会委员、南方医科大学珠江医院肝胆二科副主任潘明新教授对《原发性肝癌诊疗规范(2021年版)》的更新进行分析解读。



扫一扫
关联阅读全文

王捷 新规范向国际同行分享中国经验



王捷教授

肝癌诊疗涉及多个学科,各学科在临床实践中积累了不同的经验,导致不同学科的肝癌诊治方案存在一定差异。因此,制定统一的肝癌诊疗规范并及时进行更新,其必要性不言而喻。王捷教授指出,

“希望新规范推动我国肝癌诊疗再上新台阶,向国际同行分享中国经验。”

新规范在推广应用过程中,将面对我国不同地区、不同层次的医务人员。王捷教授表示,譬如三甲医院的医疗团队,其专科性相对较强,医务人员对规范的理解也更深入,应用难度不是太大。但对于基层医师,可能需要在肝癌诊疗及康复等方面给予更多的指导和帮助。“鉴于此,可以在新规范的标准版本之外,编制更通俗

易懂、便于记忆和传播的解读版本,方便广大基层医师学习和使用。”

肝癌诊疗技术的发展日新月异,结合我国国情和疾病谱特点,王捷教授提示,我国肝癌中80%与乙肝相关,因此需要对乙肝进行更深入的研究,包括乙肝的发生发展过程、对肿瘤的诱导机制、对疾病进展以及肿瘤复发转移的影响等方面。同时,肝癌治疗已经从曾经的“以外科局部治疗为主”逐渐转变为“以多学科综合治

疗为主”,特别是伴随着肿瘤生物学等领域的进展,肝癌诊疗技术也进行着快速更新。譬如,联合使用免疫治疗和靶向治疗进行术前干预,可以降低中晚期肝癌患者术后复发转移的风险,为肝癌诊疗带来了突破性进展。

随着诊疗技术的丰富,临床医生需要综合运用多种肝癌诊疗技术,为患者提供最适宜的治疗方案,而这也对临床医生提出了更高的要求。在人才培养方面,王捷教授强调需要

“尽早抓”。他指出,医学生毕业后进入临床,需要尽早为其确定专业定位,并以此为基础制定职业规划,培养其掌握扎实的临床技能,紧跟学科前沿进展,为年轻医生创造更多的交流与成长机会。

“年轻人像海绵一样,吸收知识更快,记忆力更好,融会贯通的能力也更强,思维局限性更小,因此要充分发挥年轻人的优势,为他们的快速成长提供指导和帮助。”王捷教授感叹,看到学生们在

三四十岁时开始崭露头角,他为学科后继有人而深感欣慰。

随着肝癌诊疗知识的丰富,规范及时做出更新,为不同专业、不同层级的医生提供了很好的指引,是临床的“指路明灯”。对提高肝癌诊疗效果,改善国民的健康生活水平具有重要意义。相信广大从业者会积极参与到新规范未来的推广应用中,为提升我国肝癌规范化诊疗水平贡献力量。

英卫东 以亚专科建设为基础 培养多学科人才



英卫东教授

新规范纳入了转化治疗等最新技术,倡导多学科诊疗模式,有助于推广最新临床技术,避免单一学科治疗的局限性,对推动学科发展具有重要意义。

英卫东教授指出,医院发展依靠学科支撑,学科建设以人才为基础,人才培养需要技术提供动力,环环相扣,以实现人才带动学科建设,学科支撑医院长期发展的目标。

学科建设需要数代人前仆后继的努力。如何做好在传承中创新、在创新中超越是学科传承中普遍面临的问题。英卫东教授指出,“应传承学科的发展历史、先进理念、人文精神和优秀文化,创新学科的发展思路、诊疗技术、临床策略、人才评价与

培养机制。”作为学科带头人,需要推动临床技术、生物技术和理工信息技术的交叉融合、协同创新,开展从基础到临床的转化研究,推动学科可持续发展。

英卫东教授表示,学科发挥要具备标志性临床技术,同时也要不断提升相对薄弱的亚专科水平。让各亚专科协同发展,更好地实现学科传承。

在人才培养方面,英卫东教授指出,医学人才的特点包括高绩效的创造者、具备一技之长、胜任岗位职责、拥有积极的工作心态和团队精神等。“我们将学科团队分为学科带头人、亚专科带头人和中青年骨干三个梯队,并在亚专科建设的基础上,进行多学科人才培养。”

此外,促进多学科人才进行学术交流,可以帮助临床医生扩展知识面,提高业务能力。英卫东教授表示,新规范的编写专家涵盖了肝胆外科、肿瘤内科、介入科、医学影像科、病

理科等多个学科,正是多学科诊疗的具体体现。

英卫东教授用“分久必合、合久必分”形容学科建设的演变。他表示,从亚专科建设,到开展多学科诊疗模式,学科在不断发展中致力于为临床提供更专业化、精准化、个性化的诊疗方案,为患者提供一站式服务。

“在‘十四五’开局之年,要树立信心、锐意进取,推动学科高质量发展持续发展。”英卫东教授表示,作为学科带头人,学科发展之路任重而道远。

希望临床医生将规范中的要求与临床实践经验融会贯通,按照新规范的标准开展肝癌诊疗,提高我国不同地区肝癌诊疗的同质化、规范化、标准化水平。

同时,希望新规范引领临床实践,推动多学科团队建设,提高临床研究水平,助力学科快速发展,最终提高肝癌患者总体生存率,为实现“健康中国2030”战略贡献力量。

潘明新 规范更新让从业者倍感振奋与欣慰



潘明新教授

据统计,我国肝癌患者数量占全世界肝癌患者总数一半左右,我国初诊的肝癌患者中,绝大部分确诊是已为中晚期。临床专家、科研工作者等都在想方设法提高肝癌患者生存期。潘明新教授表示,“2021年再次进行规范更新,让我们从业者感到十分振奋和欣慰。”

潘明新教授介绍,本次规范更新距离上一版规范只间隔两年,说明短短两年时间内,我国肝癌研究取得了丰硕的成果,对肝癌的临床诊疗产生了深远影响。

规范的突出特点是丰富了临床治疗手段。潘明新教授指出,譬如原先无法手术的患者能通过转化治疗,达到可手术状态等,显著提高

了肝癌治疗的效果。“希望广大临床医师,特别是基层医师,能够按照新规范的要求开展肝癌规范化诊疗,让患者得到更多的临床获益。”

我国肝癌患者中,真正实现早诊早治的主要是在常规体检和偶然检查中发现,多数患者往往等到出现症状后才就医,结果基本已进入中晚期,错失了最佳的干预时机。潘明新教授表示,早诊早治是提高肝癌患者生存率最有效的方式之一,也是肝癌诊疗未来的发展趋势。早筛早诊技术不仅可以用于早期发现肝癌患者并及时予以治疗,还能用于预判经手术治疗后,患者的复发转移风险。

“诊断技术的革新为肝癌诊疗带来了翻天覆地的变化。”潘明新教授提示,医学影像技术是在肿瘤细胞形成团块状后才能将其诊断出来,但此时能采用的治疗手段已非常有限。而肿瘤分子诊断技术能发现尚处于游离状态的

肿瘤细胞,及时干预可显著改善患者预后。

科研创新推动肝癌诊疗技术不断发展。在开展科研工作的过程中,潘明新教授经常教导学生,要以临床实践为出发点,通过科研创新解决临床的实际问题。同时,在确定研究领域和攻关方向后,要扎下根来,进行深入的观察、随访、研究,做好专注在某一靶点研究10年以上的心理准备,这样才可能在领域取得一定成绩,科研成果也会更具有临床应用价值和前景。相反,如果做科研总像“打游击战”一样过于分散,没有深入的思考和长期的积累,则很难达到升华的境界。

希望我国临床医生能认真学习新规范,将其读懂、读透,领会其中的精神。在学习的过程中,可以将新规范与上一版规范进行对比,重点关注临床诊疗策略的更新内容,将规范化诊疗落实到临床实践。