

国家卫健委《原发性肝癌诊疗规范(2021年版)》更新进行时
让中国智慧铸就世界标准 造福全球患者

医师报(融媒体记者 蔡增蕊)《“健康中国2030”规划纲要》提出,到2030年实现总体癌症5年生存率提高15%的目标。肝癌在我国恶性肿瘤死亡率中高居第二位,改善肝癌患者预后对实现“健康中国2030”目标,提高国民健康水平至关重要。

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。本报记者专访上海交通大学医学院附属新华医院普外科主任龚伟教授,中山大学孙逸仙纪念医院肝胆外科副主任张磊教授,以及中国科学技术大学附属第一医院肝胆外科副主任尹大龙教授,请他们对《原发性肝癌诊疗规范(2021年版)》的更新进行解读,并分享肝癌诊疗经验。



扫一扫
关联阅读全文

龚伟 中国医生实现蜕变 从国际指南使用者到制定者



龚伟教授

近年来,肝癌诊疗和预防领域发展迅猛,如诊断方法已从常规辅助诊断发展到基因诊断,在治疗方面,不仅外科技术不断提升,包括免疫治疗、靶向治疗在内的多种治疗理念也逐渐成熟。

新药物、新理念让肝癌患者拥有更多的治疗选择,也对规范化诊疗提出了紧迫要求。龚伟教授指出,“新规范体现了我国肝癌多学科综合治疗近况,更新了许多高级别循证医学证据,采纳了符合我国国情的研究成果。将对规范肝癌诊疗的临床行为,改善肝癌患者预后,保障医疗质量和医疗安全,以及优化医疗资源发挥重要作用。”

在精准医学理念的引领下,肝癌诊疗取得了重

要突破,主要体现在早期诊断、精准外科治疗、精准综合治疗以及创新研究等方面。“经过数十年努力,肝癌临床诊疗和基础研究已取得长足进步。”龚伟教授表示,未来肝癌诊疗的探索需从临床问题出发,紧密结合我国肝癌实际情况,开展高质量的基础和临床研究,为肝癌患者寻找新的诊断方法和更有效的治疗策略。

21世纪以来,我国医生从单纯引进和解读国际指南,到逐步修订和编撰

一系列不同学科的临床诊疗指南及共识,有效提升了我国的医疗水平。“我们从国际指南的使用者,到证据提供者,如今成为了制定者。”龚伟教授表示,随着我国医疗技术水平逐渐提升,循证医学理念不断深入,我国临床指南数量持续增加,临床指南质量也不断提高,有信心将中国智慧凝结为世界标准,造福全球患者。

此外,虽然医学科学领域的临床和基础研究都在快速发展,但与临床实

践和研究的具体需求相比,仍然是杯水车薪。龚伟教授提示,随着医学临床与基础研究更加深入和精准,迫切需要建立实用性强、专业性高,便于推广应用的系列标准,同时形成与之相应的临床实践指南与共识。

“我国肝癌防治任重道远,建设肝癌防治体系意义重大。”龚伟教授指出,应基于对肝胆外科发展趋势的深刻洞察,将多年的摸索论证与实践经验结合,进一步提高我国肝癌诊疗

水平,形成全过程、全方位、个体化的肝癌诊疗管理策略,有望为更多的肝癌患者带来福音。

“新规范具有提纲挈领的作用。在基层地区推广落实的过程中要做好宣讲工作,帮助医师深入理解、亲身实践。同时,可以通过多学科协作、远程会诊等模式,促进不同学科、层级、地区的临床医生交流沟通,在优化患者诊疗方案的同时,为医生提供互相学习的平台。

张磊 新规范的指导让医生更有底气和信心



张磊教授

我国是肝癌大国,在临床诊疗中面临许多迫切需要解决的问题。张磊教授表示,“但长期以来,我国临床医生几乎完全按照国际肝癌指南治疗中国患者,在临床应用中发现存在不适宜之处。因此,我们亟需用自己的标准指导临床实践。”

张磊教授表示,新规范具有中国特色,解答了我国临床医生在诊疗实践中产生的困惑,为规范化诊疗指明了方向、提供了框架,也为肝癌诊疗创新打下了坚实的基础。不仅帮助患者用最小的代价获得最好的生存获益,还有助于提高我国肝癌诊疗同质化水平。他坦言,“在新规范的指导下开展肝癌诊疗工作,让我们医

生感到更加有底气和信心了!”

统计显示,我国多数肝癌患者在初次确诊时已进入中晚期。根据巴塞罗那肝癌临床分期,如果为这类患者进行外科治疗将是“超指南”手术。张磊教授提示,“实际上,这类患者中相当一部分人可以通过手术治疗得到非常好的生存获益。这让我们产生了疑问:为什么明明临床实践中可以获得较好疗效的治疗方法,国外指南却不推荐呢?”

近年来,香港中文大学刘允怡院士等专家不断向世界推广中国肝癌诊疗理念,复旦大学附属中山医院樊嘉院士也带领众多专家撰写并更新了数版具有中国特色的《原发性肝癌诊疗规范》。“我们不仅制定自己的规范,还要将规范推向全球,让国际同仁认识到,缺少大量中国患者研究数据的国际指南,实际上是有所欠缺的。”张磊教授指出,这一方面体现了祖

国医疗技术的飞速发展,另一方面也展现了中国的民族自信和人文情怀。

“在融入国际医学的过程中,我们从跟随者、参与者,逐渐成为制定者、引领者。我们获得了国际认可,也迎来了更大的挑战。”张磊教授指出,近年来,各项临床研究如火如荼地开展起来,积累了丰富的研究证据。如果把我国各地区、各医疗中心的研究数据统一、规范、集中起来,将举国之力汇聚在一起,形成“一个拳头”,势必能在国际舞台上发出强有力的“中国声音”。

“规范的数次更新都广泛征求了临床医生的建议,因此更新后非常贴近临床实践。希望未来有更多高质量的循证医学证据问世,为肝癌研究提供支撑。同时,也希望更多的多学科专家加入到规范的更新中,为肝癌规范化诊疗提供多学科意见和经验,不断完善、优化规范。

尹大龙 理工医交叉融合 推动肝癌诊疗发展



尹大龙教授

新规范体现了肝癌治疗理念的转变。“过去肝癌治疗十分重视通过外科手术延长患者生存期。”尹大龙教授介绍,然而,目前我国肝癌患者5年生存率约为14%,而邻国日韩约为30%,是我国的两倍多,可见单纯依赖外科手术延长患者生存期效果有限。

得益于近年来靶向药物、免疫药物、免疫检查点抑制剂等治疗领域不断取得突破,肝癌治疗手段愈加丰富,临床治疗理念也从外科治疗为主逐渐转变为综合治疗,有助于提高我国肝癌患者总体生存期。

目前,我国不同地区的肝癌诊疗发展较不平衡,同质化水平有待提高,不同学科间的治疗策略也存在差异。尹

大龙教授指出,“新规范为多学科团队开展规范化肝癌诊疗做出指导,促进提高我国肝癌诊疗规范化、标准化水平。”

早诊早治对改善肝癌患者预后非常重要。在早诊方面,尹大龙教授建议,一方面需要对高风险人群进行定期筛查,另一方面需要借助先进的影像学检查、实验室检查等诊断技术,不断提高肝癌早诊的敏感性和特异性水平。在治疗方面,尹大龙教授用“精准化、微创化、智能化”概括肝癌外科治疗技术的进步。他指出,这种发展趋势在降低治疗风险,缩短术后恢复时间的同时,还促进了理工医学科的交叉融合,为推动肝癌诊疗发展带来事半功倍的效果。“特别是应用人工智能进行大数据分析,可以帮助临床医生更高效地制定诊疗决策。”尹大龙教授指出,目前尚处于起步阶段,相信伴随着技术的发展,患者的生存期和生活质量将得到进一步提高。

医疗技术在快速发展,人才培养也要与时俱进。尹大龙教授强调,培养人才不应局限于临床,还要紧跟行业前沿,将临床和科研密切结合,把临床上发现的问题拿到实验室分析,再回到临床解决问题,使临床医生具备诊疗技能和科研能力的综合素质。“要大胆启用真正有潜力的人才,为他们创造发展的机遇和平台,不遗余力地培养德才兼备的学科接班人。”

尹大龙教授指出,未来需要深入探索肝癌发生及转移等机制,用科研创新解决肝癌早诊早治中“卡脖子”的问题,带动肝癌诊疗不断实现新突破。

“新规范为全国从事肝癌诊疗的临床医生提供了最佳方案,使肝癌诊疗从曾经的‘单打独斗’变成‘多兵种协同作战’,共同对抗肝癌病魔。新规范兼具实用性与权威性,希望未来在全国各地广泛应用,更好地规范医疗行为。