

专访南昌大学第一附属医院熊建萍教授 谁偷走了患者的“精气神”



熊建萍 教授

20 多年前，南昌大学第一附属医院熊建萍教授收治了一位晚期肝癌的患者，所幸的是，给患者用上了当时最好的靶向药物，用药后疗效也不错，从各项随访结果来看，肿瘤控制得非常好。但随着用药时间延长，患者的状态反而“每况愈下”，她自己描述对生活中的任何事情提不起兴趣，从身到心都处于极度疲乏状态，就像“瘫在床上”一样。经过观察，患者并不能因休息得到缓解，反而疲乏感夹杂着无力与沮丧的感觉，让她的状态更差了。熊教授得知患者的情况后，查阅药物说明书才得知是靶向药的不良反应中，会导致部分患者严重疲乏。谁也没想到是疲乏偷走了她的“精气神”。



扫一扫
关联阅读全文

症状管理与肿瘤治疗同样重要

几十年前，在肿瘤治疗理念中，医生还远远没有考虑到患者出现的肿瘤相关症状问题。熊教授刚刚成为一名肿瘤科医生时，在临床中，看到了大量的癌痛患者。由于当时临床中治疗癌痛的药物只有杜冷丁等强效阿片类药物，作为精麻药品，国家

管控严格，致使很多患者因用量不足，常常处于巨大的疼痛中；再加上大多数中国患者有痛也忍着不说的个性，看着终末期肿瘤患者痛不欲生的样子，作为一名医生却常常倍感无力。

好在 1990 年癌痛“三阶梯”止痛治疗原则在中

国落地，经过 30 年的普及和推广，极大地改善了患者癌痛的问题。熊教授指出，癌痛的治疗得到有效改善，一方面得益于止痛药物的成熟发展；另一方面癌痛管理体系的逐步完善，癌痛管理走向成熟。

近年来，随着肿瘤治疗手段的不断拓展，尤其

是靶向治疗和免疫治疗在临床中广泛使用，使得越来越多的患者生存期不断延长，随之而来的伴随症状也变得更多样化，这些新的“症状谱”涉及多个系统，如心血管系统、内分泌系统、神经系统、皮肤等。临床对肿瘤患者的症状管理更加任重道远。

把丢失的“精气神”还给他们

目前，临床往往通过评估量表来协助诊断癌因性疲乏（CRF）。国外目前对该领域展开了较为系统的研究，并已有很多成熟的量表用以癌症相关性疲乏的评估，我国学者已借鉴了很多国外的测评工具。熊教授认为，量表虽然能从客观的角度来判断患者疲乏的程度，但在实际临床中，多数量表并不能全面反映实际患者状况，还需要结合医生的经验进行综合判定。

熊教授指出，针对 CRF 的治疗，轻症患者，运动干预对控制疲乏的效果有充分的证据。建议癌症患者根据自身的情况保持运动，如早期患者 4 d/周，30 min/次的中等强度活动。运动形式包括患者居家自行运动和在专业人员引导下的有氧运动、抗阻训练、瑜伽等。

在药物治疗方面还处于初级阶段，很多西药只是

起到缓解症状的作用，而中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，有利于减轻患者疲乏状态。针对疲乏，正元胶囊在临床已积累了部分证据，确实对患者有改善疲乏的效果。我们应该加大对于中医药的应用，开展大规模前瞻性随机对照临床试验，充分发扬中医中药辨证施治优势的同时，保证循证医学的有力支持。

肿瘤症状管理 专栏编委会

名誉主编：

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

疲乏病因复杂需要综合判断

在肿瘤防治领域，如何采取新的科学理念、推行有效的防治策略，是值得我们重点探讨和深入研究的课题。熊教授认为，无论治疗理念和方法如何变化，对待早期肿瘤患者，采取积极根治方案；对待中晚期患者，在延长生命的同时保证生活质量的中心理念是永不改变的。所以，在临床中，为患者设立治疗目标，是肿瘤医生面对

不同患者时，最先考虑的问题。

对于中晚期肿瘤患者，出现的症状大致分为主观感受和客观症状。客观症状可以通过病史采集、体格检查、实验室数据等检查结果诊断，临床医生更关注客观存在的症状，而患者更关注肿瘤是否缩小，是否进展。相比客观症状，肿瘤患者的主观感受却常常隐藏在不为

人知的地方，对于患者来讲，肿瘤带来各种痛苦的感受很多，例如厌食、恶心、呕吐、疲乏等等，这些主观感受会严重影响患者的日常生活，甚至是疾病的治疗。其中最常见且又隐秘的主观感受就是疲乏。

熊教授介绍，数据统计，恶性肿瘤患者的疲乏发生率高达 76%，若配合其他治疗方式，疲乏的发病率会进一步增高，甚至

几乎 100% 会出现。在肿瘤治疗中，首先要进行病因分析，因为疲乏的诱导因素不仅包括肿瘤治疗，亦可由肿瘤本身引发（体重减轻、发热、贫血等）。还有一类疲乏是多因素所致，可能与肿瘤本身治疗有关，这种疲乏往往病因难寻，更难进行干预。所以疲乏需要医生进行综合的评判，才能进行对症治疗。

张力教授团队《柳叶刀》子刊发文 最佳多日化疗止吐方案出炉



张力 教授

医师报讯（融媒体记者 秦苗）12 月 15 日，中山大学肿瘤防治中心内科张力教授团队在线发表一篇奥氮平联合三联止吐方案预防高致吐药物多日化疗引起恶心、呕吐的研究。该研究为目前全球首个针对接受多日高致吐化疗患者的大型Ⅲ期随机对照研究。结果显示：奥氮平组在整个观察期达到完全缓

解的患者比例显著高于安慰剂组（69% 与 58%， $P = 0.031$ ）。整个观察期，奥氮平组中未发生恶心的患者多于安慰剂组（72% 与 60%， $P = 0.021$ ）。（eClinical Medicine.12 月 15 日在线版）

这项双盲双模拟、随机对照、Ⅲ期临床研究专门针对于接受高致吐药物多日化疗的患者。研究入组了 349 例计划接受 3 天含顺铂（3 天总剂量 ≥ 75

mg/ m^2 ）化疗方案的恶性实体肿瘤患者，1：1 随机分组，分别接受口服奥氮平或安慰剂联合三联止吐疗法。

在亚组分析中可以看到在几乎所有亚组中，与安慰剂组相比，奥氮平组均观察到完全缓解和无恶心获益。该研究为此类患者化疗引起的恶心呕吐（CINV）的预防提供了新的循证医学证据，该治疗方案必将成为多日化疗患者的最佳止吐策略。



长期以来高致吐化疗引起的恶心、呕吐一直是困扰肿瘤患者治疗的一个重要的不良反应。很多患者就是因为惧怕化疗引起的恶心、呕吐而拒绝治疗。因此，国内、外针对控制化疗引起的恶心、呕吐的开展了大量的临床研究，也建立了相关的诊疗指南。但是之前的研究、指南都是针对单日化疗引起恶心、呕吐的控制，

对于需要接受连续多日高致吐化疗方案的患者如何选择止吐方案国内、外上一直都缺乏循证的循证医学证据，通常都是经验性的重复使用单日化疗的常规三联止吐方案。

值得一提的是我们在这个研究中也同时开展了化疗引起恶心、呕吐的转化研究，该研究前瞻性收集了入组患者的血液标本，测定了患者基线呕吐相关的生

物标记物血浆 p 物质和 5-HT 浓度，用于转化研究分析。结果发现患者较高的基线血浆 5-HT 浓度与较高的 CINV 发生风险相关。这个转化研究结果也为下一步寻找恶心、呕吐高危人群提供了一条新的思路。



扫一扫
关联阅读全文