

《中国肿瘤整合诊治技术指南》第三招——营养疗法精读巡讲
肿瘤防治 营养先行

樊代明 院士



张华伟 副秘书长



石汉平 教授



王瑛 副理事长



丛明华 教授



宋春花 教授



崔久嵬 教授



许红霞 教授

医师报讯 (融媒体记者 王丽娜 刘则伯发自海口) 肿瘤是一种消耗性疾病,肿瘤患者每天比正常人多消耗300 kcal的热量,这时患者还会担心,吃了营养的食物,是否会营养了肿瘤?究竟该怎么补充营养?有时连肿瘤医生都无法说明白。2月18日,由中国抗癌协会主办,中国工程院整合医学发展战略研究院、中国抗癌协会肿瘤营养专委会、海南省肿瘤医院、海南省抗癌协会承办的“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)-营养疗法”精读巡讲活动于海口启动。

该活动受到广大肿瘤学专家、医学工作者、患者及家属、普通大众的广泛关注,截至会议结束时,2048万余人次关注了此次巡讲活动。在中国抗癌协会理事长樊代明院士提出的肿瘤整合治疗理念架构中,营养治疗应该贯穿肿瘤治疗的始终,是非常重要的组成部分,但还未引起足够的重视,让我们借指南宣讲的契机,走进肿瘤的营养治疗。

樊代明院士在致辞中指出,指南的推广工作包括CACA指南进校园、CACA指南下基层、CACA指南双师认证以及CACA技术指南研制等。系列指南巡讲工作的推进,是中国抗癌协会秉持“肿瘤防治 赢在整合”理念最强劲的行动!

海南省人民政府张华伟副秘书长表示,海南省正在全面推动自由贸易港建设,在医疗康养方面也给予大力支持。肿瘤是影响平均寿命的重要因素,CACA指南精读巡讲是中国抗癌协会落实癌症防治行动的一项重大举措。

中国抗癌协会副理事长王瑛主持开幕式。

第三招 | 营养疗法

主委专访

会议现场,《医师报》专访中国抗癌协会副理事长、中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会主任委员、首都医科大学附属世纪坛医院石汉平教授。“70%的住院患者都存在营养不良。”他表示,“肿瘤防治,营养先行”,肿瘤患

石汉平 以营养为支点 撬动肿瘤整合防治

者的营养治疗应贯穿肿瘤治疗、康复全程。

肿瘤是一种消耗性疾病,营养治疗对患者至关重要,也是肿瘤规范诊疗的重要环节。如何判断肿瘤患者是否营养不良?营养治疗需三级诊断。第一步,CACA指南首次提出

肿瘤患者可自行筛查的指标“AIWW”,A为Age年龄,I为Intake摄入量,W为Weight,第二个W即Walk走路(速度和距离)。筛查出有营养不良倾向后,二级诊断营养评估,诊断营养不良以及分度;三级诊断整合评价,

了解营养不良的原因。

肿瘤住院患者是营养不良最高发人群,石教授呼吁,营养治疗是一线治疗,是全程治疗。为了不让患者在营养不良的状态下进行抗肿瘤治疗,全社会特别是医务人员都要重视营养治疗。

宋春花 营养不良会短寿

“苹果公司乔布斯因患胰腺癌,患病前后判若两人。”郑州大学公共卫生学院宋春花教授介绍,与其他疾病营养不良相比,肿瘤患者营养不良有7大特征:发生率更高、静息能量消耗升高、持续的身心应激痛苦、炎症负荷高、消耗性代谢紊乱或代谢重编程、骨骼肌显著

减少与恶液质,治疗难度大需整合治疗。

研究显示,肿瘤营养不良能增加患者并发症、死亡风险及死亡率、延长患者住院时间、增加患者医疗费用等。中国抗癌协会也有研究发现,中重度营养不良肺癌患者比营养不良好患者的中位生存时间缩短847 d。

崔久嵬 个体化评估 动态化管理

吉林大学第一医院崔久嵬教授介绍,对有适应证的肿瘤患者,术前预先储备性营养。预先储备性营养可以改善免疫状态、减少手术并发症、缩短住院时间。在患者术后应针对患者不同代谢状态,对患者的营养补充实施动态管理。

在肿瘤患者终末期,有1/3会诊断为恶液质,是肿瘤患者的重要死亡原

因之一。CACA指南推荐优先处理可逆性因素,控癌是恶液质治疗的最佳方式。终末期肿瘤患者的营养支持,存在着复杂的伦理问题,应尊重患者和家属的意愿,放宽饮食限制,做好个体化评估。按不同患者具体情况因人施治、全局动态管理,从而达到精准多赢、扶护促生、多维整合的效果。

丛明华 还营养治疗一线地位

“在传统理念中,对肿瘤患者的营养支持治疗是从控癌无效,患者身体状况严重下滑开始的。”中国医学科学院肿瘤医院丛明华教授认为这样并不合理。本次CACA指南中推荐,从控癌治疗开始,就要启动营养支持治疗,并且应该覆盖控癌全过程。

在诊断和筛查方面,PGSGA是肿瘤营养筛查的“金标准”,近年来,抗癌协会研制出一种更加便捷的营养筛查方法:“AIWW”。

在诊断营养不良后,CACA指南中推荐四个优先:膳食优先,营养教育优先;口服优先,肠内营养优先。

许红霞 营养疗法 全程守护

营养不良是大部分肿瘤患者抗癌治疗的绊脚石。会上,陆军特色医学中心(大坪医院)许红霞教授指出,要鼓励肿瘤患者多摄入富含蛋白质的食物,多吃蔬菜水果以及富含矿物质的食物,鼓励患者运动和营养相结合,加强自身健康管理并预防相关并发症。

肿瘤患者的三级营养

预防、规范化的营养治疗应从患者确诊开始,在术前、术后、放化疗治疗期间以及治疗后的康复期,均有积极获益。

患者出院后居家期间的全面营养管理方法包括:居家膳食调查、少食多餐的饮食原则设定、记录饮食和生活为临床医生提供管理依据,还要遵循膳食指导。

ChatGPT 大火 两院士对话人工智能对医学教育影响几何?

医师报讯 (融媒体记者 张艳萍 王丽娜发自海口) “人工智能 ChatGPT 最近很火,我们要思考到底会对医学教育产生什么样的影响?”“最近很多人问我对 ChatGPT 的看法,我告诉他们,医学是整合的知识,我们要利用人工智能——把它拿来用,而不是怕它。”



中国抗癌协会与海南大学签约仪式

2月18日,在2023中国抗癌协会(CACA)指南进校园推进会(海南站),中国科学院院士、海南大学校长骆清铭与中



中国抗癌协会与海南医学院签约仪式

国工程院院士樊代明不约而同将话题聚焦于医学教育与人工智能。

“教育改革,最头疼的是怎样让学生掌握最新

动态,不仅掌握知识,还要掌握思维和方法。海南大学一直在探索路上。”骆清铭院士表示,CACA指南进校园活动为我们带



关联阅读全文

来了新启示,不仅有助于整体肿瘤治疗水平提升,且对中国人才培养将起示范作用。

在活动现场,中国抗癌协会和海南大学、海南医学院分别签署“CACA指南进校园合作协议”。