

关注中华医学科技奖

鼻咽癌三个问题有了“中国解法”

□本报记者 王潇雨
通讯员 陈堃

一束束射线看不见,却能量巨大,可以杀死癌细胞,但如果照射到正常的组织和器官,就会对机体带来损害。十几年前,近一半的鼻咽癌患者在接受放射治疗后会出现张口困难、颈部活动受限等困扰。如何对这种隐藏在鼻腔里的肿瘤进行精准放疗,是一个世界性难题。

鼻咽癌的根治方法是放疗。治疗前如何精准预测患者预后?放疗过程中如何缩小颈部照射范围?有没有更高效、低毒的化疗联合放疗新方案?中山大学肿瘤防治中心(中山大学附属肿瘤医院)马骏教授、孙颖教授和唐玲璇主任医师团队历经17年探索,对1.5万余名患者进行系统研究,对这3个问题给出“中国解法”。

这些突破,将严重放疗后遗症发生率降低了15%,避免了30%患者的误诊误治,使中晚期鼻咽癌患者生存率提高了8%。日前,该团队完成的

研究成果“鼻咽癌个体化诊疗方案的创立与推广应用”获中华医学科技奖医学科学技术奖一等奖。

找到癌细胞转移规律,缩小照射范围

鼻咽癌患者的放疗计划需要医生和物理师共同制订。医生进入专用的计划工作站登录系统,获得患者头颈部的CT图像等医学影像数据后,完成靶区勾画,随后物理师完成射野设置、射线剂量计算等一系列工作。物理师与医生相互协作,经多次论证调整,最终确定治疗方案。

中山大学肿瘤防治中心每年治疗的鼻咽癌患者超过5000名,其中5%来自境外。

“鼻咽癌放疗后,口干和甲状腺功能减退等后遗症发生率高达50%。这是因为过去无论鼻咽癌颈淋巴结转移的严重程度如何,都要进行全颈部放疗——从下颌角到锁骨之间整个脖子都要接受射线照射,患者的颌下

腺和甲状腺因此都会受到射线的打击。”唐玲璇介绍。

能不能根据患者不同疾病风险情况,有针对性地减少照射范围?研究人员收集了1000名患者的磁共振影像学图像,利用数据挖掘技术分析发现,鼻咽癌的淋巴结转移有一个规律:癌细胞几乎都是从脖子的上端向下部转移,很少会出现“跳跃”。

“放疗区域可以按照这种规律精确划定:对有淋巴结转移但肿瘤直径小于2厘米的患者,不用照射颌下区,从而保护颌下腺;对无淋巴结转移的患者,不仅可以避免照射颌下腺,下颈部甲状腺所在的区域也可以不必照射。”唐玲璇说。

这种改变带来的效果是,在不增加颈部复发的同时,将甲状腺功能减退发生率由36%降低到26%,口干、吞咽困难等严重放疗后遗症发生率降低了15%。这一技术被14个国家共同制定的国际鼻咽癌精确放疗指南采纳,推荐为颈部放射治疗的国际标准。马骏受邀为国际期刊《柳叶刀》撰写专题研讨文章,系统地介绍近年来

鼻咽癌个体化放疗技术进展、发病机制和诊疗策略。这也是该杂志创刊以来,首次刊发由国内学者完成的以特定疾病为对象的专题研讨文章。

“但临床上应用这一技术,需要靠人工在CT图像上逐层勾画放射范围,每名患者平均需5个小时,且不同医生之间存在主观差异,均质化水平低。如何解决这些问题,提高放射范围勾画的均质化水平,是下一步研究的重点。”孙颖表示,应用“人工智能+放疗”有望实现放射范围勾画的自动化。目前,课题组正在开展基于多模态影像的人工智能辅助自动勾画颈部淋巴预防照射区的研究,预期可以将勾画效率提升5倍、均质化水平提升1倍。

精准预测预后,减少误诊误治

在2003年以前,鼻咽癌临床分期依赖医生对患者进行体格检查。这种方式主观性强,对不同侵犯范围的风

险度区分不够,导致误诊误治多。

“临床分期是评估肿瘤严重程度、制订治疗方案的重要依据。国际最常用的肿瘤临床分期标准TNM对肿瘤大小和侵犯范围进行分级,包括原发肿瘤侵犯、淋巴结转移和远处转移3个维度。”孙颖介绍,“既往国际分期标准主要基于欧美患者的数据,而中国鼻咽癌病理类型中未分化型的比例高达95%,远高于欧美的75%,未分化型的特点是增殖快、转移风险高。因此,建立适合中国患者的分期标准迫在眉睫。”

研究人员将目标锁定在原发灶侵犯和淋巴结转移两方面。他们采用磁共振技术对1491名患者的死亡风险度进行研究,对TNM提出两点更新意见:在原发灶方面,翼内外肌侵犯的死亡风险度低,应当由T4降级为T2;在颈部淋巴结方面,以影像学“环状软骨下缘水平以下区域”取代触诊“锁骨上窝”,作为新的N3标准。这两点更新纠正了30%患者的不合理分期,避免了治疗不足或过度治疗。

(下转第2版)

实的理论基础、历史基础和现实基础,体现出伟大的马克思主义政治家深邃的历史思考、宏大的国际视野、强烈的使命感与责任感,对大国崛起深层逻辑的准确把握、对当今国际形势和我

国实际情况的精准判断、对未来发展态势的研判和发展战略的驾驭,为我们树立了在战略层面“抓主要矛盾和矛盾的主要方面”的榜样。通过学习,总书记把脉当今世界发展历史和科技发展趋势、审度中华民族伟大复兴的机遇和挑战,提出的关于科技自立自强、创新驱动发展的重要论述有着坚

“读讲一本书”活动暨青年演讲比赛决赛举办

本报讯 (记者吴倩)5月4日,国家卫生健康委直属机关2023年“读讲一本书”活动暨青年演讲比赛决赛举办,同时作为“面对面大讲堂”特别专场。中央主题教育第二十七指导组组长乔秀秀、在京党组成员出席活动并颁奖。团中央青年发展部负责同志到会指导。

主题教育开展以来,党委组将“读讲一本书”品牌活动及青年演讲比赛作为年轻干部参加理论学习的重要载体和举措,纳入党委组主题教育理论学习方案,持续推进青年理论学习小组细化实化,带动广大青年党团员读原著学原文悟原理,以学铸魂、以学增智、以学正风、以学促干。直属机关各单位普遍开展“读讲一本书”活动,积极举办初赛,参赛选手550余名,规模再创新高。复赛分5场,共135人参赛,读讲书目110余本。决赛产生特等奖10名、一等奖12名。

中央第二十七指导组有关成员,委机关副处级以上干部,国家中医药局、国家疾控局机关党委及直属和联系单位有关负责同志,委主题教育领导小组办公室全体成员等参加活动,卫生健康系统2.8万人在线学习。

国家疾控局要求——提升疾控领域财务管理水平

本报讯 (记者张磊)近日,国家疾控局召开局机关及直属和联系单位财会监督相关工作能力提升培训会。会议要求各单位严格按照财政部的统一部署和国家疾控局工作方案,切实做好局机关及直属和联系单位的预算执行监督,提升疾控领域财务管理水平。

会上,由财政部监督评价局负责同志介绍了今年2月中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于进一步加强财会监督工作的意见》的出台背景、起草过程,分析了财会监督工作面临的新机遇、新挑战和新要求,详细讲解了《意见》的重要意义和主要内容,重点就学习宣传贯彻落实《意见》、做好财会监督工作提出了具体要求。

据悉,国家疾控局已印发《国家疾控局财会监督领导小组机构及职责》和《国家疾控局财会监督和预算执行监督专项行动实施方案》。国家疾控局规财法规司于4月初分别召开了直属和联系单位、机关各司的财会监督、预算执行监督工作部署动员会。



为市民导诊

5月4日,浙江省嘉兴市海警医院,志愿者正在为市民提供导诊服务。当日是五四青年节,海警医院广大青年医务工作者、志愿者坚守岗位,用奉献庆祝自己的节日。

视觉中国供图



政促会宣传文化分会成立

本报讯 (记者崔芳)日前,中国卫生健康思想政治工作促进会宣传文化分会成立大会暨第一次会员代表大会在京召开。中日友好医院党委书记、政促会副会长宋树立当选该分会会长。

本次大会以“思想引领,文化聚力,推动卫生健康事业高质量发展”为主题。会上,宋树立代表宣传文化分会第一届理事会表示,分会将大力发扬社会主义核心价值观先进文化,打造健康特色,把中华优秀传统文化和社会主义核心价值观教育相结合,做好文化建设规划,打造好文化载体,以实际行动落实主题教育的各项任务,为开创卫生健康工作新格局凝聚共识和奋进力量。

会议审议通过《中国卫生健康思想政治工作促进会宣传文化分会管理办法(试行)草案》,并发布2023年公立医院宣传文化工作研究课题指南。

湖北打造中医药七大体系

本报讯 (特约记者毛旭 邓睿)近日,湖北省委、省政府印发《湖北省关于促进中医药传承创新发展的实施意见》,提出打造中医药特色服务、医卫融合、产业发展等七大体系,明确到2025年,实现县办中医医院、二级以上公立综合医院和妇幼保健院中医

科、乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、养老服务机构中医药服务全覆盖;中医药综合产值达到1000亿元以上。

《意见》明确,建设特色鲜明的中医药服务体系,建成以国家、省级区域中医医疗中心为龙头,以中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干,

以基层医疗卫生机构为基础的中医药服务体系;积极创建国家中西医协同旗舰医院,将中西医协同发展纳入公立医院评审和绩效考核;推动乡镇卫生院、社区卫生服务中心国医堂全覆盖,村卫生室能够提供中医药服务的比例提高到80%以上。

《意见》提出,全面融入公共卫生服务体系,发挥中医药健康促进独特作用,将中医治未病纳入基本公共卫生服务地方增补项目;加强国家中医药防治基地和中医紧急医学救援基地建设,提升急救救治能力;建设中医药现代产业体系,深入实施“一县一

河北绘出中医药强省“数据图”

本报讯 (特约记者贾志海 肖建军 通讯员吴黄莹)近日,河北省卫生健康委印发《健康河北建设行动方案(2023—2027年)》,着力实施中医药强省建设等10个专项行动。在中医药强省建设专项行动中,河北省提

出,到2027年,实现每个市都有三甲公立中医院,县级中医院实现全覆盖,国医堂乡镇社区全覆盖、中医药人员全配备;引进培育300名高级人才,培养2000名骨干人才、2万名“能西会中”的中西医结合型人才;建设50个

省级中医药重点学科、20个中医药科技创新平台。

河北省提出,加快建设国家中医区域医疗中心、国家中西医协同“旗舰”医院和国家疫病防治基地;建设6所国家中医特色重点医院。实施“十四五”

基层中医药服务能力提升工程,筑牢省市县乡村五级中医药服务网络,到2025年,每个县级中医医院建成2个中医特色优势专科和1个县域中医药适宜技术推广中心。分级布局能级匹配的中医临床重点专科、区域中医(专科)

诊疗中心,进一步培育以脾胃病、血液病、心血管病为代表的中医优势专科。到2027年,家庭医生团队老年人和儿童中医药服务参与率达到85%。

河北省提出,继续实施中医药强省建设人才支撑计划,定期选拔培养各级各类中医药优秀人才,到2027年,基层乡村医生中医药技术全员轮训。继续实施中医药健康文化“贴心”工程,深入推进中医药文化进农村、进社区、进家庭、进学校,到2027年全省建成100所中医药文化进校园特色学校,建设一批中医药文化特色小镇。到2027年,全省建成30家中医药健康养老基地。