

2008 CTCY

中国癌症基金会
《中国肿瘤临床年鉴》编辑委员会 编

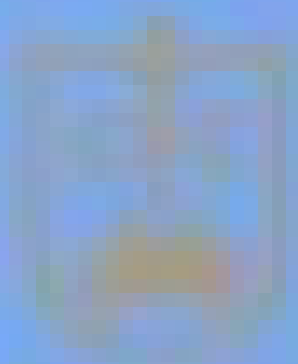


中国协和医科大学出版社

中国肿瘤临床年鉴

2008 CTOY

THE 2008 CTOY
AWARDS



THE 2008 CTOY AWARDS

2008 CTCY

中国癌症基金会
《中国肿瘤临床年鉴》编辑委员会 编

中国肿瘤临床年鉴

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国肿瘤临床年鉴. 2008 / 中国癌症基金会《中国肿瘤临床年鉴》编辑委员会编.
—北京: 中国协和医科大学出版社, 2009. 8

ISBN 978 - 7 - 81136 - 223 - 7

I. 中… II. 中… III. 肿瘤学 - 中国 - 2008 - 年鉴 IV. R73 - 54

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 108335 号

2008 中国肿瘤临床年鉴

编 者: 中国癌症基金会《中国肿瘤临床年鉴》编辑部
责任编辑: 谢 冰

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787 × 1092 毫米 1/16 开
印 张: 31
彩 图: 10
字 数: 600 千字
版 次: 2009 年 8 月第一版 2009 年 8 月第一次印刷
印 数: 1—2000
定 价: 188.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 223 - 7/R · 223

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

本卷年鉴作者名录（以文章先后为序）

孙 燕	王 薇	李萍萍	杨仁杰	王晓东	贺文兴
邓艷云	周伟华	申文江	于金明	刘宁波	李艳博
龚守良	郭彩霞	郑美珍	沈晓宇	谭秀红	钟南山
蔡 闯	石远凯	赵玲娣	桂 琳	王思愚	孙海波
范 云	廖美琳	顾琳萍	支修益	冯威健	罗 健
谭诗生	赵 平	蔡建强	王成锋	王士杰	李苏宜
王艳华	李 进	周志祥	周海涛	王哲海	韩 晓
杨 晟	何小慧	李 陶	周立强	冯奉仪	李晔雄
李 坚	万经海	钱海鹏	高维娇	张 蓉	宋 燕
张 询	李 斌	佐 晶	雷呈志	罗娅红	于 韬
林洪生	华海清	姜子瑜	李建生	董志伟	乔友林
孔灵芝	王国清	孟祥柱	李连弟	张思维	李纪宾
游伟程	陈万青	杨建良	陈伯仁	张立峰	车业兵
陈 琼	张晓丹				

中国癌症基金会

《中国肿瘤临床年鉴》编辑委员会

名誉主编 吴孟超 孙 燕

主 编 赵 平

副主编 储大同 秦叔逵 游伟程 马 军 浦跃朴

编委会委员 (以姓氏拼音为序)

柏 和 辽宁省肿瘤医院肿瘤研究所
蔡三军 复旦大学附属肿瘤医院外科
储大同 中国医学科学院肿瘤研究所肿瘤医院内科
郝希山 天津医科大学附属肿瘤医院
蒋国梁 复旦大学附属肿瘤医院
李佩文 北京中日友好医院肿瘤科
李 进 复旦大学附属肿瘤医院内科
林洪生 中国中医研究院广安门医院肿瘤科
李苏宜 东南大学附属中大医院肿瘤科
李晔雄 中国医学科学院肿瘤研究所肿瘤医院放疗科
梁 军 青岛大学医学院附属医院肿瘤科
刘基巍 大连医科大学第一附属医院肿瘤科
陆 舜 上海胸科医院
罗荣城 南方医科大学南方医院肿瘤中心
马保根 河南省肿瘤医院肿瘤研究所
马 军 哈尔滨市血液肿瘤研究所
莫树锦 香港中文大学威尔士亲王医院
穆兰花 中国医学科学院整形外科医院
浦跃朴 东南大学公共卫生学院劳动卫生与环境卫生学系
乔友林 中国医学科学院肿瘤研究所流行病教研室
秦叔逵 解放军第八一医院全军肿瘤中心
商子周 陕西省肿瘤医院肿瘤研究所

邵永孚	中国医学科学院肿瘤医院腹部外科
孙世良	重庆市肿瘤医院肿瘤研究所
唐平章	中国医学科学院肿瘤医院头颈外科
王臻	第四军医大学西京医院骨肿瘤科
王宝成	解放军济南军区总医院肿瘤科
王健民	第二军医大学长海医院全军血液中心
王杰军	第二军医大学长征医院肿瘤科
吴怀申	澳门仁伯爵医院外科
吴令英	中国医学科学院肿瘤研究所肿瘤医院妇科
徐兵河	中国医学科学院肿瘤研究所肿瘤医院内科
许光普	中山大学附属肿瘤医院外科
杨尔成	四川省肿瘤医院
杨甲梅	上海东方肝胆外科医院
杨宇飞	中国中医研究院西苑医院肿瘤科
游伟程	北京大学肿瘤临床学院
叶玉坤	解放军第八一医院全军肿瘤中心
于丁	湖北省肿瘤医院化疗科
于金明	山东省肿瘤医院
余传定	浙江省肿瘤医院
曾益新	中山大学附属肿瘤医院
张国庆	新疆医科大学附属肿瘤医院肿瘤外科
赵平	中国医学科学院肿瘤研究所肿瘤医院

本卷特约编委（不分序）： 张湘茹 周爱萍 周志祥 朱军
 王洁 周宗玫 王晓雷 张英

《中国肿瘤临床年鉴》编辑部：张立峰 高翠巧

前 言

对于中国人民来说，2008年是极不平凡的一年，也可以说是大喜大悲的一年。在这一年中，中国实现了百年奥运梦想，成功地举办了一届空前盛大的奥运会，并取得了金牌总数第一的骄人战绩，奥运精神与民族精神完美地在赛场上融合，充分彰显了一个泱泱大国的实力与风貌；这一年，中国人民又经历了一次次的磨难与考验，从年初的南方冰雪肆虐，到震撼了全球的四川汶川大地震……中华民族在危难中愈加挺直了自己的脊梁，民族的精神将每一个炎黄子孙的心凝聚在一起。历史早已证明，龙的传人从来不会被灾难征服，中华民族必将在风雨中屹立在世界的东方。因此，这一年不但可以永载史册，而且开创了历史的新篇章。

具体到我们的《中国肿瘤临床年鉴》(以下简称《年鉴》)，2008年同样也是掀开“新的一页”的年头。自创刊以来首次将编辑部由南京迁回北京。达到了直接管理的目的。同时，为编辑部选调了相对年富力强、精通医学编辑工作的人员参加编辑部的重要工作。为《年鉴》今后的发展与提高奠定了坚实的基础。

本卷《年鉴》是创刊以来的第16卷，也是我自2003卷起负责《年鉴》工作以来的第6本。这些年来，在各级领导的大力支持、作者和编辑人员的努力，以及广大读者的厚爱下，《年鉴》在宣传报道我国医学界在肿瘤临床诊治工作中取得的最新成果和进展、动态和大事，以及国内肿瘤专业领域的信息、发展趋势等方面取得了一定的成效。

《年鉴》的编纂工作得到了全国肿瘤界同仁的鼎力支持。我们的作者，上至年逾古稀的院士、资深教授，他们虽年事已高，依然笔耕不辍，引领着全国肿瘤界的晚生们，在攻克癌魔的道路上前行；下至未及而立之年的后起之秀，使我们欣慰地看到肿瘤防治事业后继有人，而且“后生可畏”。尤其是有一批中青年专家学者，带领着本单位的科研团队，不断创新，连续数年在《年鉴》上发表他们的最新成果，值得钦佩。“众人拾柴火焰高”，正是在大家的呵护下，《年鉴》得以走到今天、走向未来。

人类需要一步一个脚印地迈向最终攻克癌症的目标。而每一年的《年鉴》中记下的便是迈向这个目标的足迹；我们的每一位作者则是在这条艰辛的道路上留下“脚印”的登攀者。

我们的祖先早在两千多年前的《黄帝内经》中，就提出了“预防为主”的思想，随着我国卫生工作的转型及世界卫生组织领域的潮流，疾病的预防越来越受到业界及公众的重视，其中肿瘤的防治亦不例外。我们从本期起，在栏目的设置和内容上“与时俱进”，增添了“肿瘤流行病学”的文章，以期引起各位读者对预防工作的进一步重视。

2009年，我们将迎来新中国成立60周年华诞，也将迎来中国国家癌症中心正式成立的大喜日子。该中心将成为对全国肿瘤的预防和控制的核心组织者，它的成立将对我国癌症控制产生深远影响。

为了适应当前科学技术迅速发展的趋势，更好地为中国的肿瘤防治事业做贡献，我们将拓宽本《年鉴》的内容范围，将其办成我国肿瘤学术界的权威出版物，使之成为全国肿瘤临床、科研工作者重要的参考读物。以科学的态度与方法，力争早日降服这只“横行”的Cancer。本刊愿在其中尽绵薄之力。我们相信，明年的《年鉴》必将以一个崭新的面貌出现在读者的面前。

《中国肿瘤临床年鉴》主编



2009年5月

目 录

❖ 内科肿瘤学 ❖

肿瘤内科治疗：50 年回眸和展望	孙 燕 (1)
------------------------	-----------

❖ 临床研究 ❖

老年肿瘤患者综合评估的现状	王 薇 李萍萍 (5)
肿瘤介入治疗现状和展望	杨仁杰 王晓东 (12)
胸苷酸合成酶及其基因多态性与肿瘤的关系	贺文兴 邓艷云 (17)
从近年 ASCO 会议看药物基因组学在肿瘤化疗领域 中的研究进展	邓艷云 周伟华 (25)
放射治疗晚期损伤	申文江 (34)
功能影像用于肿瘤放疗的应用研究	于金明 刘宁波 (45)
纳米技术在肿瘤治疗中的应用与展望	李艳博 龚守良 郭彩霞 (51)
适宜农村的癌痛患者三阶梯止痛治疗技术推广探讨	郑美珍 沈晓宇 谭秀红 (58)

❖ 肺 癌 ❖

肺癌的早期诊断与筛查	钟南山 蔡 闯 (62)
非小细胞肺癌的内科治疗原则和发展方向	石远凯 赵玲娣 桂 琳 (66)
非小细胞肺癌治疗的新方向——个体化治疗	王思愚 孙海波 (75)
晚期非小细胞肺癌维持治疗新进展	范 云 (82)
肺癌内科治疗 2008 年新亮点	廖美琳 顾琳萍 (89)
非小细胞肺癌外科治疗新进展	支修益 (101)
射频消融为主综合治疗肺癌研究进展	冯威健 (112)
肺癌的社会心理行为因素	罗 健 谭诗生 (122)

❖ 消化系统肿瘤 ❖

- 肝脏、胆管和胰腺肿瘤的诊治进展 赵 平 蔡建强 王成锋 (132)
- 胰腺癌诊治中应注意的几个问题 王成锋 赵 平 (148)
- 胰腺癌的综合治疗 王成锋 (155)
- 食管癌高发区病因学预防及早诊早治研究 王士杰 (161)
- 食管癌药物治疗临床研究进展 李苏宜 (170)
- 胸苷酸合成酶基因多态性及其表达与直肠癌临床病理关
系的研究 王艳华 邓觀云 (183)
- 复发转移性结直肠癌药物治疗进展 李 进 (190)
- 腹腔镜在结直肠癌治疗中的应用价值 周志祥 周海涛 (199)
- 晚期结直肠癌时间化疗的研究进展 王哲海 韩 晓 (204)

❖ 血液肿瘤 ❖

- 弥漫大 B 细胞淋巴瘤的内科治疗进展和预后因素变迁 杨 晟 何小慧 (220)
- 免疫化疗或联合化疗治疗弥漫大 B 细胞淋巴瘤的临床治疗
研究 李 陶 周立强 冯奉仪等 (244)
- B 细胞非霍奇金淋巴瘤的放射免疫治疗进展 李 陶 周立强 (252)
- 套细胞淋巴瘤的内科治疗新进展 何小慧 李 坚 (259)

❖ 神经系统肿瘤 ❖

- 恶性胶质瘤的综合治疗进展 万经海 钱海鹏 (268)

❖ 生殖系统肿瘤 ❖

- 早期宫颈鳞癌相关预后因子的临床研究 高维娇 张 蓉 宋 燕等 (276)
- 乳腺癌的影像学诊断进展 罗娅红 于 韬 (298)

❖ 肿瘤中西医结合 ❖

- 非小细胞肺癌的中医循证医学研究 林洪生 (308)

中医药治疗肝癌的分子机制研究进展	华海清 姜子瑜 (315)
未“癌”先防, 既“癌”防变——鲜中药在肿瘤治疗中的应用	李建生 (321)
金龙胶囊基础研究进展	李建生 (326)

❖ 肿瘤流行病学 ❖

中国癌症早诊早治的策略与实践	董志伟 乔友林 孔灵芝等 (331)
中国癌症高发现场报告	董志伟 乔友林 李连弟等 (343)
癌症发病趋势和面临的挑战	游伟程 (352)
解析全国第三次死亡原因调查结果	陈万青 (357)

❖ 肿瘤规范与指南 ❖

子宫颈癌筛查及早诊早治技术方案	(360)
结直肠癌肝转移诊疗指南问世	(398)
《肿瘤中医诊疗指南》发布	(398)

❖ 大事记、工作总结 ❖

中国医学科学院肿瘤医院肿瘤研究所 2008 年大事记	(399)
全国肿瘤防治研究办公室 2008 年度工作总结	(401)
中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会 (CSCO) 2008 年工作总结	(406)

❖ 肿瘤会议纪要、会讯、信息 ❖

第二届中国肿瘤内科大会在豫召开	石远凯 杨建良 (411)
河北医科大学第四医院 成功承办第五届中国肿瘤学术大会	陈伯仁 (414)
健康与发展高层论坛在京举办	卫生部新闻办公室 (415)
《食物、营养、身体活动和癌症预防》第二份专家报告 (中文版)	
在京发布	张立峰 (417)
2008 中华肿瘤靶向治疗论坛在山东济南举行	车业兵 (421)
第六次全国子宫颈癌协作组工作会议暨 HPV 疫苗与子宫颈癌防治研 讨会在北京召开	(423)

第四届亚太肿瘤大会在北京召开	(425)
第四届中国肺癌南北高峰论坛在广州举行	(427)
第一届肺癌的支气管镜的诊断与治疗研讨会在北京召开	(428)
卫生部癌症早诊早治项目专家委员会 2008 年组长工作会议在浙江杭州千岛湖召开	(429)
2008 癌症早诊早治示范基地研讨会在京召开	(431)
第二届全球乳腺癌及淋巴瘤学术研讨会在津隆重召开	中国抗癌协会 (432)
第十五届国际乳腺病大会暨第三届上海国际乳腺癌论坛在上海召开	(434)
国际合作 共创未来——第十三届国际 EB 病毒大会圆满召开	陈 琼 (435)
第三届中日韩肺癌研讨会在日本举行	(436)
ICOOC 首次在华举办国际性学术研讨会——记第 12 届国际口腔癌大会	张晓丹 (436)
第十一届全国临床肿瘤学大会暨 2008 年 CSCO 学术年会在上海召开	(437)
第四届全国康复与姑息治疗学术会议暨 2008 年上海癌症康复与姑息治疗专业委员会年会召开	(438)
2008 中医药防治肿瘤研讨会在湖南张家界召开	(439)
2008 消化道肿瘤防治基金汇报会在京召开	(440)
BMJ 中文版编辑部举办“临床肿瘤专题报告会”	张立峰 (441)
中华医学科技奖颁奖大会在京隆重举行	(442)
2008 年度中国高校十大科技进展评选揭晓	(448)
卫生部疾病预防控制局关于开展第三期癌症早诊早治示范基地招标工作的通知	(449)
王士杰教授牵头主研的国家“十一五”科技支撑计划课题——食管癌早期治疗技术的多中心临床研究	陈伯仁 (450)
中国将建立首个常见恶性肿瘤人群筛查数据库	(452)
第三届中国肿瘤内科大会即将在京召开	(453)
2009 年肿瘤会议会讯	(454)
作者简介	(461)
《中国肿瘤临床年鉴》编辑委员会 2009 年卷征稿函	(479)

◆ 内科肿瘤学 ◆

肿瘤内科治疗：50 年回眸和展望

孙 燕

中国医学科学院肿瘤医院内科 北京 100021

【摘要】 50 年前，在中国医学科学院肿瘤医院建院之初，即对医院发展的前景有过一个重要的讨论。几位我国临床肿瘤学元老确定了综合治疗的模式，并且支持建立了以全身治疗为基础的内科肿瘤学专业。如今，综合治疗的理念已经被世界各地广泛接受，内科治疗已成为综合治疗中不可或缺的重要手段之一。重视预防和控制播散是内科治疗的重点，而靶向治疗则是新的研究热点。本文从宏观的视角介绍内科治疗主要的成就和发展前景。

半个世纪以来，临床肿瘤学取得了很多进展。内科治疗在综合治疗中的地位已经明显提高，成为受到广泛重视的热点。

一、肿瘤内科治疗从“姑息”走向根治

内科肿瘤学是一门正在发展中的学科。其主要任务是应用药物、内分泌、生物和基因治疗为肿瘤患者服务。在过去的半个世纪里，肿瘤内科治疗已经建立了一些重要的生物学和药理学概念，包括治疗的靶点，肿瘤的敏感性和细胞的异质性，药物的给药途径、方法、剂量强度及宿主因素对疗效的影响，以及综合应用化疗、内分泌治疗、生物治疗等所取得的成功。这些概念可以作为进一步深入理解主要影响肿瘤细胞增殖的内科治疗机制的基础。而肿瘤研究的各

个领域，如肿瘤生物学、新抗肿瘤药物和新机制、化学预防、单克隆抗体、分子生物学研究等所取得的进展，都必然会进一步促进内科治疗的进展。当前，在多数常见肿瘤的综合治疗中内科治疗已经是不可或缺的重要手段之一。而临床经验的积累、治疗策略和用药艺术的提高，必然会进一步提高疗效，给患者带来较大的裨益。

无论东方或西方，几千年前即有应用药物治疗“肿瘤”的历史记载。而近代肿瘤内科治疗的开端是 20 世纪 40 年代 Farber 应用抗叶酸制剂和 Gilman 等应用烷化剂获得成功，被认为是第一个里程碑。当时，氮芥和业已用于临床的药物如氨甲蝶呤（MTX）、6-巯基嘌呤（6-MP）仅限用于血液系统肿瘤，疗效也有限。直到 1957 年，根据一定设想，Arnold 合成了环磷酰胺（CTX），Duschin-

sky 合成了 5-氟尿嘧啶 (5-FU), 并在临床上取得了相当成功, 虽然这些药物的作用机制通过后来的研究并不完全符合最初的设想, 但无论如何这是根据一定理论而合成的有效抗肿瘤药物, 因之被认为是肿瘤内科治疗前进中的第二个里程碑。20 世纪 70 年代初进入临床的顺铂 (DDP) 和阿霉素 (ADM) 由于适应证更广, 疗效也有进一步提高, 被认为是前进中的第三个里程碑。这时, 由于经验的积累, 肿瘤内科治疗在睾丸肿瘤、滋养叶细胞肿瘤和儿童白血病已能取得根治性疗效。所以, 人们不再把内科治疗只当是姑息性治疗手段, 而是追求根治。虽然内科治疗迄今还未能治愈多数晚期肿瘤患者, 但化疗根治的概念已被普遍接受, 而且是指导临床取得成功的原则之一。1965 年, 在美国以内科为主体的美国临床肿瘤学会 (ASCO) 成立, 被公认为是世界上第一个肿瘤专科学术组织。

近十几年来, 由于作用机制新颖的几种抗癌药进入临床, 其中最重要的是抑制微管蛋白解聚的紫杉类和拓扑异构酶 I 抑制剂喜树碱衍生物。同时, 由于多药耐药基因的发现, 生物和基因治疗在临床上取得了一定的成功, 使得肿瘤内科治疗更为丰富多彩, 成为学术界最活跃的一个研究领域。而更重要的是, 人们对影响疗效的内在因素——肿瘤细胞免疫和抑癌基因等的认识也愈来愈深入; 辅助治疗如造血因子输注成功地应用于临床; 化疗引起的严重呕吐也被很好地解决; 对化疗的剂量强度的掌握, 化疗后患者骨髓功能和内在抗病能力的恢复等方面也都积累了一定的经验, 使

得治疗更为合理。

进入新世纪以来, 根据肿瘤的基因、受体和激酶而发展的靶向治疗, 使得治疗水平较大幅度提高, 而且更为个体化。这无疑是新世纪内科肿瘤学发展的重要方向。目前人们已经不再把内科治疗看成是只能起姑息性作用的一种手段, 而是正在从姑息向根治过渡。如使用适当, 有近 20 种肿瘤的治愈率可得到提高。在一些肿瘤的综合治疗中占相当重要的位置。

二、内科治疗的水平和现状

目前能够通过内科治疗取得根治性疗效 (治愈率在 30% 以上) 的肿瘤有: 淋巴瘤、睾丸肿瘤、滋养叶细胞肿瘤、某些儿童肿瘤和急性白血病等; 术后应用能在一定程度上提高治愈率的肿瘤有: 乳腺癌、大肠癌、卵巢癌和软组织肉瘤; 可以明显延长生存期 (治愈率在 30% 以下) 的晚期肿瘤有: 小细胞肺癌、非小细胞肺癌、大肠癌、胃癌、卵巢癌、肾癌和头颈部癌等; 有一定疗效, 但尚未证明能延长生存期的有: 黑色素瘤、前列腺癌、子宫内膜癌等。

应当看到: 我们在肿瘤治疗的理念方面已经有了很多进步。例如, 我们已经不再强调单一治疗手段的疗效, 而是如何安排各种治疗方法和途径的联合“多兵种作战”, 以充分发挥各自的长处; 更加重视生存率和生活质量的提高, 在能够追求根治的情况下力求根治, 但如果不具备条件, 包括老年患者不能承受高强度治疗时, 则和其他慢性病一样追求长期与肿瘤“和平共处”, 使患者带瘤正常生活; 根据对肿瘤发生、发展的认

识采取必要有效的预防措施,例如注射乙肝病毒 (HBV)、人类乳头瘤病毒 (HPV) 疫苗和提倡定期健康检查、治疗癌前病变等都已经成为重要途径。内科治疗则在其中扮演一定的角色而发挥作用。

所以,在常见临床肿瘤的预防和综合治疗中,内科治疗一点地位都没有的情况已经很少见了。随着研究的不断进展,新药和新疗法的不断涌现,人们有理由相信临床肿瘤内科治疗的地位会越来越重要。

三、预防和分子靶向治疗成为热点

预防手术后播散特别是远处转移也是当前的肿瘤临床研究的重点之一。常见肿瘤辅助内科治疗已经取得多项成果。2006 年的重要成果之一是应用曲妥珠单抗 (赫赛汀) + 化疗能有效降低高危乳腺癌术后的复发率; 2007 年有一项重要研究结果发布就是经 11 年临床观察乳腺癌患者术后服用内分泌制剂的 ATAC 试验, 21 个国家 9 366 例乳腺癌患者术后辅助应用芳香化酶抑制剂阿那曲唑 (瑞宁得) 和三苯氧胺的对比, 复发风险进一步降低了 24%, 无病生存时间提高了 15%, 远处转移风险下降了 16%, 而且用药时间越长效果越好。这些对于防止乳腺癌复发来说是具有里程碑意义的临床研究。

近十年来, 每年都不断地有新的针对肿瘤受体、调控和生长关键基因的靶向药物问世, 从分子、受体、信号转导方面的研究把病因学、预防和治疗很好地连贯起来。可以说, 分子靶向治疗开启了肿瘤防治的新领域。分子靶向治疗

虽在现阶段还不能代替传统的治疗如手术、放疗和化疗等, 但其重大意义在于可以使治疗更具靶向性, 更好地实现治疗个体化。目前, 在有些常见肿瘤, 例如晚期非小细胞肺癌 (NSCLC)、肾癌和胃肠间质细胞瘤 (GIST) 等已经提高了疗效, 进入临床实践。除了 2007 年 ASCO 报告的贝伐单抗延长晚期肾癌患者生存时间 (从平均 5.4 个月到 10.2 个月) 以外, 近两年美国 FDA 批准治疗晚期肾癌的还有索拉芬尼 (sorafenib)、舒尼替尼 (sunitinib, sutent) 和 temsirolimus (torisel) 等靶向药物, 都在一定程度上提高了晚期肾癌的疗效。贝伐单抗 (avastin) 和我国研制发展的血管内皮抑制素 (恩度) 和参一胶囊 (Rg3) 等新生血管抑制剂也都陆续进入临床实践成为受到广泛重视的领域。

一个很有趣的现象是分子靶向治疗和我国传统医学理论的结合。中医有“辨证论治”和“同病异治、异病同治”的理论, 根据这个理论就很容易理解靶向治疗。只是我们目前辨的不是“寒热虚实”, 而是基因突变、受体和关键的酶。例如, 我们已经知道吉非替尼 (依瑞沙) 的疗效除了和临床诸多因素相关, 有无 EGFR 第 19 外显子的突变和没有 K-ras 突变都是关键, 所以在一定程度上实现了 NSCLC 治疗的个体化, 同病而治疗不同。而伊马替尼在治疗慢性髓性白血病 (CML) 和表达 CD117 的胃肠道间质瘤这两种截然不同的肿瘤中的独特疗效, 就是“异病同治”的最好例证。毋庸置疑, 针对表皮生长因子 (EGF) 的单克隆抗体西妥昔单抗和泰新生, 针对血管生成因子 (VEGF) 的抑制剂以及很

多多靶点药物，例如索拉非尼、舒尼替尼等对其他肿瘤也有效。目前正在进行大规模的临床试验，以期能够更好地实现“异病同治”。

四、展望：“局限”治疗和“播散”的治疗终将结合

2006 年 WHO 正式推出癌症是慢性病的概念，2007 年又重新强调预防的地位。结合我国卫生工作重点前移和发展基础医疗的精神，2008 年将成为我国临床肿瘤工作的一个新起点。

假如我们把常见肿瘤从局部到播散的趋向排成一个如表 1 那样的谱，就会看到早年主要解决左边“局限”这一端，由于手术能切除，放射能照射一个区域。而近 50 年来主要解决的是右边这一端，因为现有的化学治疗大部着眼于增殖，把增殖过程中必要的物质特别是 DNA 作为靶点。

表 1 肿瘤的局限与播散

局 限 播 散				
皮肤癌	食管癌	卵巢癌	恶性淋巴瘤	白血病
子宫颈癌	胃癌	前列腺癌	睾丸肿瘤	多发性骨髓瘤
头颈部癌	大肠癌	非小细胞肺癌	骨肉瘤	绒癌
	肝癌	乳腺癌	小细胞肺癌	

当前，除了新抗癌药物增多，疗效也有明显提高以外，对于肿瘤发展过程中机体免疫特别是细胞免疫的功能已有比较明确的认识，对于各类基因的调控

正在被认识，并已开展了相应的基础和临床研究。生物治疗对有的肿瘤已取得一定成果，靶向治疗也有可喜前景。自从 1998 - 1999 年间两种抗肿瘤单克隆抗体进入临床以来，被批准上市的靶向药物已经超过了十几种，2004 - 2008 年在 ASCO 选出的临床肿瘤学重大进展中有 1/3 都是靶向治疗的成果。所以，我们相信：这种“局限”与“播散”左右两端的成功，必然会通过多种渠道向目前还解决不够理想的“中间地带”延伸，早晚有一天会合，也就是能够使大部分患者得到根治或长期带瘤生存，这就是肿瘤学家的乐观主义。毋庸置疑，由于肿瘤的病因、发生、发展以及生物学行为的复杂和不均一性，这一进程可能需要几代人才能完成。但无论如何“不治之症”的论点和无所作为的观点都已经并将继续被证明是错误的。我国临床肿瘤学家应当通过不懈的努力，在这一过程中做出我们的贡献。

中医强调从整体来认识疾病，还有“辨证论治”和“上工治未病”等理念，都是非常具有指导意义的。我们从 20 世纪 70 年代开始应用现代免疫学的方法研究扶正中药，发现有些中药可以提高细胞免疫功能，并且可以提高远期生存率。我们还发现，包括参一胶囊在内的 6 种中成药都具有抑制肿瘤新生血管生成的作用，其疗效与现在非常热门的贝伐单抗相似。因而，中医中药是一个很有前景、很开阔的研究领域。当然，要真正实现其价值，应当最大限度地用现代科学的方法来加以阐明。中医中药有可能成为中国为世界医学做出贡献的重要途径之一。