

33部指南将出版！肿瘤治疗有章可循

● 本报记者 张思玮

4月23日，记者从2022中国临床肿瘤学会(CSCO)指南大会获悉，今年CSCO将出版33部肿瘤相关诊治指南，其中有5部为首次发布、28部为更新出版。指南涵盖乳腺癌、鼻咽癌、黑色素瘤、卵巢癌、原发性肝癌、胃癌、胰腺癌等20多种常见肿瘤。

值得一提的是，CSCO首次发布了子宫内膜癌、宫颈癌、甲状腺髓样癌、CAR-T细胞治疗恶性血液肿瘤及免疫靶向治疗相关感染管理、肿瘤治疗所致血小板减少症(CTII)等5部相关诊疗指南。其中，《中国临床肿瘤学会CAR-T细胞治疗恶性血液肿瘤及免疫靶向治疗相关感染管理指南》与《肿瘤治疗所致血小板减少症(CTII)诊疗指南2022版》是少见的并非以肿瘤名称命名发布的指南。

突出中国特色

2019年发布的《健康中国行动(2019—2030年)》(以下简称《健康中国行动》)中，肿瘤防治行动已占据重要地位。《健康中国行动》明确提到需要对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的重点癌症，制定筛查与早诊早治指南；制定并推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径等工作。

鉴于此，CSCO理事长、中山大学肿瘤防治中心教授徐瑞华表示，CSCO始终以为中国临床肿瘤医生提供最切实有用的规范化诊疗内容为己任，致力于在肿瘤诊疗领域做出最具中国特色、紧跟



2022中国临床肿瘤学会(CSCO)指南大会现场

研究进展的指南书籍。遵循循证医学证据，参考行业专家意见，适应我国具体国情、兼顾地区差异性，充分考虑诊疗资源的可及性，从而体现肿瘤治疗价值和卫生经济学指标的制定原则。

“目前，CSCO指南已经发行百万册，每一部指南都严格把控质量，这背后凝聚了全体专家学者的心血，是各肿瘤领域同道智慧的结晶。”徐瑞华说，在参考世界重要前沿进展的基础上，着眼真实世界研究、重视我国临床证据是指南修订工作的重要原则。

其中，指南特别强调把我国的研究和调查放在更具有参考价值的位置上，这不仅能够增加指南内容对我国情况的普适性，还可以在在一定程度上激励我国专家学者。

多种措施确保权威科学

在指南具体撰写与修订过程中，同济大学附属东方医院教授李进表示，为了保证指南修订工作的连续性，本次撰写工作在多名专家组成指南组的基础

上，指定统稿人对稿件进行整体统筹，保证指南前后的一致性。

同时，CSCO指南制定的推荐等级也进行了新的定义，保证指南的权威性和科学性；在制定某一瘤种指南后，同一瘤种不再根据亚型或部位细分多个指南，以保证指南的专一性，避免多部参考指南造成读者混乱不清的现象，保证了资源的合理分配。

此外，为保证指南的客观性，本次指南修订工作特别强调了指南中不得出现任何企业的名称或相关产品名称，出现药物时仅显示药品通用名称，不允许出现商品名称。

而针对那些全球均未批准适应证的药物，李进表示，原则上不作为指南推荐，其中有重要临床价值的，可列入注释部分。国外批准但中国未批准的，也会充分考虑临床价值和产品可及性，慎重纳入指南，合理标注推荐等级。

谈到行业领域各专委会讨论制定的相关诊疗专家共识，李进表示，将不作为CSCO指南出版，其内容可摘录

纳入相关指南中，从而为临床医生提供更实用、更具有参考价值的资料。

此外，李进还特别强调了对指南推荐级别的细节调整，重点突出了I级推荐中适应证明确的重要性，明确了作为1A类证据推荐的诊疗措施须纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》。

期待中国声音唱响国际舞台

“一部指南好不好，还得医生说了算！”中国工程院院士、山东省肿瘤医院院长于金明指出，近年来，中国医生在临床中选择使用CSCO指南的人越来越多，尤其是中青年医生，CSCO指南在肿瘤的新型治疗领域，如靶向和免疫治疗，紧跟国际国内学术进展，每年通过不断修订，增加了指南的时效性和权威性，是临床医生值得信赖的参考依据。

CSCO指南之所以被业界认可，是因为其内容的科学性和合理性。CSCO指导委员会主任委员、广东省人民医院教授吴一龙认为，在循证医学证据的基础上，指南还对证据进行详细的评估，由于每一个证据临床应用的价值不同，因此就形成了证据的不同推荐级别。“这才能构成CSCO指南的主体风格，让CSCO指南在临床中中盛不衰。”

“让全世界都能听到并听清中国声音”是我们永远的奋斗目标。我国也将有越来越多的研究被纳入CSCO指南，成为指导临床、服务患者的必备资料。”CSCO副理事长兼秘书长江泽飞说。

心血管病领域多了一份指南与共识

本报讯4月24日，《中华心血管病杂志》以线上形式召开了《中国冠状动脉左主干分叉病变介入治疗指南》(以下简称指南)和《ST段抬高型心肌梗死患者急诊PCI微循环保护策略中国专家共识》(以下简称共识)发布会。中国工程院院士、北部战区总医院教授韩雅玲，南京市第一医院教授陈绍良，解放军总医院教授曹丰，北部战区总医院教授王斌，《中华心血管病杂志》《心血管病探索(英文)》编辑部编审付晓霞等参加了此次会议。

韩雅玲指出，上述指南与共识凝聚了中华医学会心血管病学分会和中华心血管病杂志编委会多位专家的智慧，充分结合最新国际指南和近年国内的临床实践，兼具权威性、实用性和普适性，具有鲜明的中国特色。她相信，指南与共识的颁布与实施，将为改善我国ST段抬高型心肌梗死和左主干分叉病变患者的治疗效果发挥重要指导作用。

随后，陈绍良、曹丰分别详细解读了指南与共识。陈绍良表示，指南最重

要的意义在于规范和指导心血管冠脉介入的医生，针对不同类型左主干分叉病变，选择不同的介入治疗术式和辅助方法，围术期包括术后的抗凝药物治疗和长期随访等，以最大限度地改善病人的预后。

曹丰说，共识主要聚焦急诊PCI相关微循环障碍的定义、发生机制、诊断技术和预防措施等方面，同时还在诊断评估方法，防治策略包括药物、非药物和手术操作策略和流程上，达成了专家共识。

据了解，上述指南与共识回顾了几百篇文献和临床研究，经过十余次线上和线下的讨论，再结合个别征求意见，最后将文稿发至杂志社。“我们编辑团队在主编韩雅玲院士逐字逐句地进行修改后，才予以发表。”付晓霞说，上述指南与共识已经分别发表于《中华心血管病杂志》2022年第3期和第4期。

最后，与会专家期望通过各方共同努力，将指南和共识更快、更好地推广出去，让更多心血管医生深入了解并有效运用指南与共识，最终惠及广大患者。(陈锦绘)