

马骏：期待鼻咽癌成为历史

● 本报记者 徐可莹

“恶性。还这么年轻……”没等医生说完，肖羽便哭了出来。这个刚满27岁的漂亮姑娘以为自己要死了。

人生原本一路春天，她甚至计划着在今年内披上婚纱。但命运似乎开了个过头的玩笑。两个月前的一次常规体检中，肖羽被查出EB病毒阳性，后经医生确诊为“鼻咽癌III期”。“癌症”两个字宛如一记重拳，猝然捣在她的心窝上。

来不及反应，治病成了生活的全部。在医生的建议下，肖羽从老家清远来到位于广州的中山大学肿瘤医院，第一时间接受了肿瘤活检，随后开启为期两个月的放化疗综合治疗。曾经热爱分享的她，已经很久没更新过朋友圈了，最后一条动态停留在确诊那天：“未来的主线任务：活着。”

宿敌

打开中山大学肿瘤医院的线上挂号页面，“鼻咽肿瘤”赫然排在所有病种的第一位。肖羽一个月前刚到医院时，也被这里的患者数量吓了一跳：“有满满3层楼。”

作为中山大学附属肿瘤医院副院长、首席鼻咽癌专家，马骏和鼻咽癌之间的“战争”已经持续了整整38年。

1985年，他从湘雅医院本科毕业后，被分配至中山大学附属肿瘤医院放疗科就职。两年后考取研究生，师从我国鼻咽癌流行病学及临床防治研究第一人——闵华庆教授。来广东前，这位湖南小伙对鼻咽癌的杀伤力一无所知。随着临床经验的积累和研究的深入，他才逐渐体会到对手的可怕之处。

根据国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院发布的“2016年中国恶性肿瘤流行数据”，鼻咽癌在我国整体癌症发病率排行中位列第20位，在广东高发癌症中排名第6位。尽管在华南地区相对高发，但是比起肺癌、肝癌、胃癌等传统意义上的“癌王”，鼻咽癌只能算一种“小癌”。

然而，鼻咽癌虽“小”，却也足够“阴险”。很多常见的恶性肿瘤都是年龄越大，发病率越高，鼻咽癌不同，它的发病年龄很轻，平均只有40岁。此外，由于肿瘤生长的位置比较特殊——在头颅正中

央的鼻咽腔内，早期无明显症状，所以鼻咽癌的发现时间普遍较晚，等病人有所察觉时，往往已经是中晚期了。

“临床上超过80%的病人都是中晚期。他们很多是家庭的支柱，上有老下有小，得病对整个家庭的打击特别大，也让我们一线工作者感到鼻咽癌防治的形势非常严峻。”马骏说道。并且，鼻咽癌的诊疗难度极高。特别是由于病灶位置的特殊性，鼻咽癌患者在接受颅颈部放射治疗后，往往会出现很多后遗症，如听力下降、发声受损、颈部纤维化等，严重者还会出现性格改变的情况。

作为临床医生，马骏对这些痛苦感同身受。多年来，他朝思暮想的问题只有一个：如何才能帮助患者减轻病痛，从根本上提升预后的生活质量呢？唯有让治疗变得更加精准。然而，早期中国医生在鼻咽癌诊疗领域完全没有话语权，在很长一段时间内世界鼻咽癌诊疗进展都陷于停滞。

阻击战

转机出现在1997年。

那一年，中国科学院院士曾益新受邀回国担任中山大学肿瘤医院院长。为了尽快提升医院的整体科研水平，他制定了一系列政策，鼓励年轻医生走出国门，去世界各大顶尖医疗中心学习技术和经验。在曾院士的推荐下，马骏于2000年前往美国著名的癌症中心——得州大学M.D.安德森癌症中心进行博士后训练。赴美期间，他掌握了世界先进的肿瘤诊疗技术和最新的科研方法。回国后，他雄心勃勃地迈出了鼻咽癌诊疗“中国方案”的第一步。

回顾近40年的临床研究生涯，马骏觉得像极了一场各个击破的阻击战。这最先要拿下的，必定是“标准之战”。

临床分期是所有癌症诊疗的第一步。分期标准及规范的确立，必须以严格的临床试验和数据分析为基础。

“一定要建立起中国患者自己的数据库！这样才能真正摸清肿瘤的侵犯及转移规律，对国际上的疾病分期标准提出中肯的改进建议。”马骏暗自发誓。于是，经过近30年的患者数据整理和观察分析，马骏团队先后促成了国际分期标

准同时期总计9项修订中的5项，纠正了30%患者的不合理分期，避免了治疗不足或过度治疗。

随后要攻下的是“精准之战”，关键是放疗技术的精准化。于是，马骏带领团队通过大量的临床试验研究，绘制出了全世界首张鼻咽癌局部侵犯和淋巴结转移规律的“危险地形图”。它就像一张高精度的军事地图，准确标出了敌人的位置，也标出了居民区和友军的位置，帮助鼻咽癌医生在治疗过程中实现“指哪打哪”，给予肿瘤致命一击，从而有效降低肿瘤的复发率。

此外，马骏团队还和鼻咽癌展开了“组合之战”，改进了放疗加化疗的综合治疗方案。一般而言，局部晚期患者接受单纯放疗的预后是比较差的，需要结合化疗来提高疗效。然而，应当在何时介入化疗？以什么样的方案进行化疗？国际医学界始终没能达成共识。

马骏带领团队先后完成了3项大型III期临床试验，累计入组了上千例患者，最终证实“放疗前化疗”是局部晚期鼻咽癌最合适的化疗时机，“吉西他滨+顺铂双药化疗方案”是最合适的方案。针对部分高危患者，在放疗结束后进行“节拍化疗”还有助于进一步提高疗效。这些结果都被国际指南一一采纳并推广应用，“中国方案”成为了全世界所有鼻咽癌患者的标准治疗方案。

医病，也医人

马骏对病人的关怀，永远是细微而具体的。

当被问及鼻咽癌的症状时，他立马便想到病人们还未入秋就已经上身的厚外套、随身携带以缓解口干的大水壶、为遮挡僵细颈部而特意穿上的高领毛衣……“它是这样”是马骏的一句口头禅。过去38年里，他曾用类似的句式向无数患者解释过病情，安抚过他们的情绪。

肖羽常和其他病友围在一张大圆桌旁吃饭，听“前辈”们分享自己的抗癌经验。每个来到这里的人，都是积极而勇敢的。“治癌的过程就像钝刀子割肉，挨过去就好了。”但有些患者则没有这么“幸运”。他们将面对的并非“挨过去”，而是“彻底失去”。



马骏

受访者供图

马骏曾接触过很多这样的病人，他讲了其中一个故事。那是一位年轻的音乐老师。唱歌是她毕生热爱的事业，也是谋生的手段。但传统放疗的照射范围很大，即便是将肿瘤控制住了，放疗的并发症也会导致病人的听力和发声能力明显受损。

“一个音乐老师，唱不了了，也听不清了，直接就失业了，这对她的打击将是非常大的。我们医病，更要医人。”为尽量减少治疗对病人日后生活的影响，马骏和同事们耗费了很多心血，做了大量数据研究，最终“量体裁衣”地为她设计出了一个针对性的放疗计划。

“当时她的肿瘤病灶在左侧，我们对右侧的腮腺、颌下腺、口咽部及中耳、内耳进行了精细的勾画和剂量保护。最终这个患者治疗后口干及听力下降都不明显，仍能从事原来的工作。”

能够通过治疗给予患者实实在在的宽慰，是马骏作为医生最大的幸事。2017年，马骏在首届国家名医高峰论坛上被授予“国之名医”称号。对于这类荣誉称号，他的认识格外朴素。“病人和家属有需求，我们学这个专业，就要做好这件事情，尽力去帮助病人。这是我们做医生的分内之事。”

谈及多年来的从医信念，马骏想了想，说：“战胜癌症。”“马骏说，对无数同他一样的临床医生和正饱受病痛折磨的患者来说，“战胜癌症”不仅仅是一句口号、一个美好的愿望；还务实地代表着一个不断挑战、不断尝试的过程，其中凝结着很多人的默默付出和不懈努力，更包含着无数失败与无法言说的痛苦，但与此同时，也充满勇气与希望。

“我们最终的目标，是让鼻咽癌成为历史。”马骏坚定地说。