

编者按

近日，“北大健康论坛·2022暨中国人体健康科技促进会健康促进专业委员会第四届年会”在京召开。会上，来自国家卫生健康委相关部门、国内顶尖医院和行业学会的负责人济济一堂，众多嘉宾从各自视角分享了关于健康促进事业发展的真知灼见，为全国健康管理同道点燃了智慧火花。为此，编辑部整理了会上6位院士的观点，以飨读者。



中国科学院院士韩启德： 个人是健康管理的第一责任人

《国务院关于实施健康行动的意见》指出，要从以疾病为中心转向以健康为中心。为此，必须加强健康管理，而个人是健康管理的第一责任人，保持健康的生活方式是题中应有之义。最近一项全球研究显示，44%的癌症是由可预防的风险造成的，其中最重要的是喝酒、抽烟和肥胖，这些都可以通

过改变生活方式得到控制。同时，我认为要把衰老和疾病区分开来。我们现在往往把衰老当作疾病治疗，所产生的反作用其实非常明显。

我今年77岁。以我2007年、2010

年、2016年、2021年的四次腰椎核磁共振检查结果为例，椎间盘突出、小关节错位、脊椎侧弯等异常呈现进行性加重，我认为主要都是退行性改变，是衰老的表现。尽管有些症状，但不用治疗。

不过，衰老有时候也会演变成疾病。2013年底，我因运动过度导致椎间盘突出和小关节炎症加重，导致压迫神经，右腿肌力降到正常的30%，这就是明显的疾病了。当时我选择保守治疗，症状得到明显控制。糟糕的是我的吸收和消化能力明显下降，人也不断消瘦。老年人一瘦，精力就会大不如前，于是我开始适度运动。

2019年2月25日我做了体质评估，然后在北医三院运动康复师的指导下，开始力量训练。到2019年7月

15日，我的骨骼肌从26.7kg增加到28.1kg，体脂率从22.3%下降到20.7%，从精神到体力都有明显改善。我“尝到了甜头”，从那以后，一直坚持运动。现在我每周做三到四次力量训练，今年开始又增加了跑步，健身效果更加显著了。

可以肯定，随着年龄的增长，我的脊柱还会进一步退化，现在体检发现的白内障还会加重，血管斑块还会增加，影像检查可能还会出现新的阴影。衰老不可抗拒，但我相信可以采取积极措施适当延缓衰老速度，提高生活质量。

借此机会，我有几点建议。首先，要广泛动员社会各界加入自我健康管理。北京大学发起了白衣天使体质提升计划，以促进更多医护人员投入健身运

动。目前在北大校友基金会的支持下，一些相关设备已经到位，各项工作正在展开。广大医护人员要率先垂范，增强体质，做健康促进的传播者、示范者和推动者。

其次，要加强健身运动的科学研究。健身锻炼需根据个人的身体状况建立个性化训练方案，并在实践中不断调整优化。为此需要丰富体质评估和检测手段，加强设备创新，以提升健康管理的有效性和持久性。

最后，要大力发展康复医学。目前我国康复医学水平大大落后于发达国家，远不能满足广大人民群众对提升体质和恢复体能的需求。要想扭转这一现状，需改变康复治疗在过去可有可无的边缘状态，提升其在医疗行业中的地位。



中国工程院院士詹启敏： 科技创新助力肿瘤精准医学发展

我国每年因肿瘤死亡的人数已达305万，肿瘤的新发病例位居世界第一。

与发达国家相比，我国癌症的五年生存率并不高，刚刚突破40%，而美国是66.7%，英国、加拿大、日本接近80%，有些北欧国家甚至超过了80%。值得注意的是，中国的肿瘤疾病谱具有中国特色，胃癌、肝癌、食管癌和鼻咽癌都是中国特色的肿瘤。

肿瘤防治是一个综合性的系统工程，要进一步发展它的分子流行病学、精准预防和精准干预，在学术层面上要推进学科交叉。

目前，肿瘤精准医学发展非常快，也是我们研究探索的一个方向。

第一，精准预防。人类在生活过程中，基因组和环境不断相互作用，在同样的生活环境、生活方式下，即使接触

相同的致癌物或致癌因素，每个人得肿瘤的风险还是不一样的。所以应通过科学手段确定高风险人群并对其给予重点预防。

第二，早期诊断。我国的肿瘤防治政策是关口前移、重心下移。要加大基因层面和蛋白层面的科学攻关，因为它的改变要远远早于形态学的改变。通过遗传变异、表观遗传和代谢异常找到更多的标志物，为肿瘤进行早期诊断，提高疗效。

第三，个性化治疗和预后判断。目前临床上经常会出现两种情况——治疗不足和治疗过度。临床上对肿瘤处于同一期的病人给予相同的治疗方法，得到的临床效果却完全不一样。因为肿瘤有很多深层次的改变。P53突变、BRCA1突变、Ras突变、Wnt突变、EGFR突变的临床病理学看上去一样，但实际上，在分子层面的改变是不一样的，所以用相同的药物治疗产生的效果差异性很大。推进肿瘤个性化

治疗势在必行。

近些年，靶向药物发展很快，特别是以肿瘤靶点为基础的肿瘤靶向药物研究引起了广泛关注。此外，基于分子特征的免疫治疗发展同样快速。如果只是单纯根据PD1/PDL1的表达判断是“冷”肿瘤还是“热”肿瘤，就会导致治疗覆盖面小，所以目前用PD1/PDL1结合化疗、放疗等方法让“冷”肿瘤变成“热”肿瘤，增加治疗受益面。

当前，多种PD1/PDL1靶向单抗在多种肿瘤临床治疗中取得了成功，给中晚期患者带来了希望，提高了5年生存率。但由于肿瘤自身及肿瘤微环境异质性，免疫单抗完全治愈肿瘤仍前路漫漫。

除了免疫治疗，靶向治疗未来发展方向应是基于肿瘤微生态环境的综合治疗。RAS突变是许多癌症的基因驱动因素，如结直肠癌、非小细胞癌、黑色素瘤等。药学、化学生物学、生物信息学、医学、生命科学等领域专业人才经过共同

努力，研发出了RAS突变小分子抑制剂，让靶向不可成药蛋白变成成药蛋白。未来期待有更多靶向药物进入临床。

另外，单细胞技术拓展了肿瘤精准靶向范围，通过测序技术研究细胞内在改变，提高肿瘤治疗敏感性。业界认为，单细胞技术是未来肿瘤精准医学的重要工具。液体活检可以应用于肿瘤精准诊疗中的癌症早筛、靶向治疗、耐药性检测、MRD检测和复发/疗效监测。基于人工智能的临床全链条肿瘤精准诊疗加速肿瘤精准医学的发展。

此外，临床数据、生活环境数据、遗传数据、生活方式数据、组学数据、病理学数据、临床检测指标、临床症状等通过AI+多模态数据分析后，可帮助医生精准诊疗。新药研发模型发生转变，基于类器官的新药研发更加贴近临床肿瘤的真实状态，帮助医生选择最佳治疗药物。这些都是未来肿瘤精准医学科研的重点方向。