

张力：见证中国肺癌临床研究 30 年

北京协和医院呼吸与危重症医学科主任医师张力教授，出身医学世家，当年从很高的起点进入肺癌领域：1993 年，她成为北京协和医院呼吸内科李龙芸教授的第一个研究生。

在那个年代，肺癌在中国并不是一个常见病，因此研究肺癌的专家屈指可数。而李龙芸教授从 1986 年就开展了前瞻性小细胞肺癌及非小细胞肺癌的治疗研究，并参加了国家“九五”、“十五”、“973”等有关肺癌攻关课题研究。这也让张力教授跟着导师进入了我国肺癌研究的最前沿。

张力教授说，从跨入行业就意识到，临床实践、临床研究和临床药理是完全糅合在一起的，分不开。

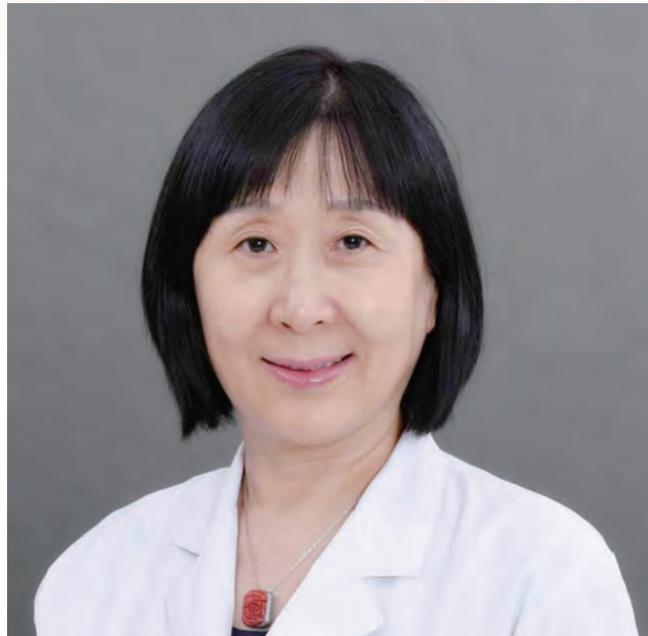
“我刚工作那会儿，协和医院呼吸科的肺癌团队人手特别少。最早，我和导师做临床研究，我俩手上同时会有七八个研究项目。”张力教授告诉《新民周刊》，当时他们没有 CRC(Clinical Research Coordinator, 临床研究协调员) 这样的研究助理，病人入组、填表、随访、总结，都是她一个人完成。

“我自己特别得益于临床研究的训练。它既培训了我的科研能力，也培训了我的临床能力。”让张力教授感到幸运的是，她一开始跟着李龙芸教授做的临床科研项目，很多就是按照国际标准来做的，虽然要求很严格，但是为她后来 20 多年的临床研究打下了规范的基础。

在张力教授看来，“每一个临床研究开始之前，必须要了解领域发展现状，找到研究创新点，明确研究目的，然后才是整套研究方案的设计——是否符合科学、伦理，是否有可行性，整套内容下来，才是一个完整的临床研究。这个过程，对整个领域最前沿的内容都有所了解，保证我的研究一定是前瞻性的”。

20 多年来，张力教授主持承担了多项国家和部委级科研课题的研究工作，参加了 50 余项国内外临床新药的研发工作，有原研药，也有仿制药。回过头去看，张力教授见证了中国肺癌临床新药研发从无到有的过程。

“我刚从事肺癌诊疗的时候，肺癌的主要诊疗方式就是化疗，如果患者有不良副反应，医生会配点止吐药，白细胞低了就配点利血生。可以说，医生开给病人的药十分有限。”张力教授回忆说，当时新药临床研究也十分缓慢，全国针对肺癌的临床药理研究主要集中在广州、上海、天津和北京。北京协和医院就是其中之一。



北京协和医院呼吸与危重症医学科主任医师张力教授。

当被问及 50 余项国内外临床新药的研发工作，哪一项最让她难忘时，张力教授提到了国产小分子靶向抗癌药的研发，她也因此荣获 2015 年国家科技进步一等奖。作为重要的参与者，张力教授最先把这个靶向治疗药物用于临床，并解决了一系列难题，为盐酸埃克替尼后续研究的顺利进行并成功上市作出了重要贡献。盐酸埃克替尼曾被卫生部原部长陈竺誉为“民生领域的‘两弹一星’”。

当然，临床新药研发，很多时候可能会有挫折，而且，临床新药研发也会伴随一定的风险。“比如说在某款药物 I 期研究的时候，它有一个剂量爬坡，也就是说我们要探索到它对于病人的有效剂量之后，还要探索它对于病人的最大耐受剂量。在这个探索过程中，肯定是存在风险的。”在张力教授看来，临床科研人员非常感激愿意接受新药测试的病人，他们为肺癌治疗的研究贡献了自己的力量。没有病人的配合，医生无法“孤军作战”与肺癌做抗争。

之前，肺癌创新药研发第一梯队在美国和日本，欧盟是第二梯队，中国只能算第三梯队。而近五年来，中国在肺癌的临床研究上逐渐跻身第二梯队。“以前叫‘十年磨一剑’，可能新药需要十年才能上市，现在这一时间已经大大缩短。”张力教授指出，一方面是我们国家新药研发的技术不断提升，另一方面是愿意参加新药研发的病人也越来越多。她举例，自己团