

清华大学研发团队： “滴血测癌”说法系媒体误读

一个名为“滴血测癌”的热词，让清华大学生命科学学院一支科研团队，走入公众视野。

近日，清华大学罗永章教授的科研团队，通过自主研发一种专门检测热休克蛋白90 α 的试剂盒，达到在取用患者血液的前提下，对肿瘤病情及疗效进行检测的效用。而部分媒体在发布这一消息时，提出“滴血测癌”一词，并由此引发关注。

5月2日，罗永章团队向记者回应称，目前的研究成果，实际是发现一种新型肿瘤标志物，可以提高对于部分患者的肿瘤检测灵敏度及准确度。网传“滴血测癌”一说，将复杂问题简单化，是一种误读。



研究人员在工作中，图中左二为罗永章（资料图）

病人是否患肿瘤 需要多项检测

关注因一篇文章而起。记者注意到，近日，一篇名为《重大突破！一滴血可测癌症 已被批准临床使用》的消息，在网络热传。文章中称：“清华大学生命科学学院罗永章团队自主研发出了一种专门检测热休克蛋白90 α 的试剂盒。患者只需取一滴血，即可用于癌症病情检测和治疗效果评价。”

记者注意到，部分媒体在转发这一消息时，提出“滴血测癌”这一说法，并由此引发关注。很快，“滴血测癌”成为网络热词。

5月2日，浙江当地媒体报道，浙江省肿瘤医院苏丹教授称，“滴血测癌”这种说法“不太严谨，过分夸大了肿

瘤标志物在肿瘤诊断中的作用”。与此同时，部分网友开始对该项研究成果提出质疑，有声音称其“夸大事实”。

5月2日上午，罗永章团队向记者回应称，“滴血测癌”一词，将复杂问题简单化，“很不准确”“不严谨”，系部分媒体误读。一名工作人员表示，目前尚未有能够百分之百对肿瘤进行检测的技术，病人的一滴血能够对肿瘤进行检测和疗效评价，但不能简单与“滴血测癌”画上等号，“一个病人是否患有肿瘤，需要很多项检测，肿瘤标志物的检测可以提示人们是否需要深入的体检，如果数值高了则有患肿瘤的可能性，而不是必然性”。

发现新型标志物 已获批临床使用

清华大学官网信息显示，罗永章毕业于兰州大学物理化学专业，曾在美国哈佛大学及斯坦福大学从事博士后研究，目前为清华大学生命科学学院教授，研究方向为“生理和分子医学”。

记者从罗永章团队了解到，团队目前取得的进展在于，通过重组蛋白质大规模制备技术，人工制备出了结构稳定的“热休克蛋白90 α ”，并自主研发出试剂盒。而这种物质可作为肿瘤标志物，对患者是否患有肿瘤进行检测。

实际早在2013年，罗永章团队即通过肺癌临床试

验，在世界上首次证明“热休克蛋白90 α ”，在某些病理或者应激条件下会显著升高，因此可作为肿瘤标志物。2016年10月，罗永章团队再次在肝癌患者身上，证实了这一标志物的检测效果。

记者从罗永章团队处获悉，目前，这一试剂盒已经得到国家食品药品监督管理总局批准，并在临床中使用。清华大学官网消息称，罗永章团队自主研发的“热休克蛋白90 α ”定量检测试剂盒，已获得国家第三类（最高类）医疗器械证书，并通过了欧盟认证。

■ 对话：“现有肿瘤标志物灵敏度有限”

“滴血测癌”生起的风波，让多年来一直致力于肿瘤标志物研究的罗永章团队受到关注。

5月2日，研究团队的代表，清华大学抗肿瘤蛋白质药物国家工程实验室副研究员付彦接受了记者的采访。

“我们还是倡议经常体检”

记者：“滴血测癌”一词是否不准确？

付彦：这个词包含两个方面含义，“滴血”是指取样量，一滴血大约有50微升，而一次检测所需的血量只有2.5微升，约为一滴血的二十分之一。所以，“滴血”只是个概数词。此外，“测癌”指的是对肿瘤进行检测和疗效评价。“滴血测癌”的说法是媒体报道中高度概括的标题，严格地讲欠准确。

记者：为什么公众会产生“滴血测癌”这样的印象？

付彦：从传播上来说，我想媒体喜欢“滴血测癌”这样一个词汇，主要是更加精练直观，也更易于传播。因此，简化表述造成了这样的误读。所以，纠结于这几个字的文字游戏其实没有意义，重要的是提高公众对肿瘤标志物

的认知水平和正确使用肿瘤标志物的意识。我们还是倡议应经常体检，这样才能做到对症下药，还有其他疾病，早发现，早治疗。越早治疗，患者病痛越小，医疗费用也越低。

记者：为什么会进行新型肿瘤标志物的研究？

付彦：现有的肿瘤标志物，检测灵敏度及准确率有限，而医生需要更为精确的参考依据，才能对患者的病情进行综合分析和判断。

因此，为临床提供更多更好的检测和治疗产品，就是我们肿瘤生物学领域科技工作者的使命。

“增加医生诊疗判断依据”

记者：肿瘤标志物的研究，是从什么时候开始的？

付彦：从基础研究算起来，2005年左右，已经开始在实验室进行机理研究，首次有成型的产品，是在2011年。

记者：目前的研究成果有什么社会意义？

付彦：团队发现的热休克蛋白90 α ，作为一种全新肿瘤标志

物，在肺癌及肝癌检测的灵敏度和准确度超过了现有的常用肺癌和肝癌标志物。比如，在肝癌的检测中，灵敏度达到了93%，比常用的肝癌标志物AFP灵敏度高出近一倍，这是目前世界上最好的数据。

团队的研究成果，为医生的诊疗增加了有价值的信息和判断依据，是辅助肿瘤检测的新武器，有助于提高我国癌症的诊疗水平。目前已有很多人因检测热休克蛋白90 α 而获益。

“将误差率控制在万分之一”

记者：有人质疑，血液不能够作为肿瘤的检测物质？

付彦：这是没有根据的，在日常医学临床检测中，血液标本的用途十分广泛，目前临床常用的肿瘤标志物都是以血液为检测对象的。

记者：未来团队有什么目标？

付彦：还是希望能够在灵敏度和准确率上有进一步的突破。比如，目前对于肝癌检测的灵敏度是93%，就是在100个肝癌患者中可能有7个漏检，未来我们希望将这一数值控制在千分之一，甚至是万分之一。

■ 链接：科研成果让检测成本降低

“肿瘤标志物”又称“肿瘤标记物”，是指特征性存在于恶性肿瘤细胞，或由恶性肿瘤细胞异常产生的物质，或是宿主对肿瘤的刺激反应而产生的物质，并能反映肿瘤发生、发展，检测肿瘤对治疗反应的一类物质。

记者了解到，肿瘤标志物存在于肿瘤患者的组织、体液和排

泄物中，能够用免疫学、生物学及化学的方法检测到。

付彦告诉记者，目前对于肿瘤检测的诸多方式中，对标志物进行检测成本最低，实施起来最方便。此前，罗永章在接受媒体采访时称，由于射线剂量大和费用较高等原因，CT等影像学检测方法，并不适合经常性地使用，因此，肿瘤

标志物对于癌症病人愈后和疗效评价具有重要应用价值。

记者了解到，以肺癌为例，目前“低剂量螺旋CT”是一种经典筛查手段，尽管如此，“低剂量螺旋CT”仍有96%的假阳性率。付彦称，结合热休克蛋白90 α 的肿瘤标志物联合检测，将有助于提升检测准确率。（新京）