



中华人民共和国国家标准

GB/T ×××××—202×

特定全营养配方食品临床试验技术指导原则 肿瘤

Technical principle for clinical trials of specific nutrition formula food—
Tumours

×××××-××-××发布

×××××-××-××实施

国家市场监督管理总局
国家标准化管理委员会 发布

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件规定了质量相关技术要求，食品安全相关要求见有关法律法规、政策和食品安全标准等文件。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由全国特殊食品标准化技术委员会(SAC/TC 466)提出并归口。

本文件起草单位：首都医科大学附属北京世纪坛医院、温州医科大学附属第一医院、中国医学科学院肿瘤医院、国家食品安全风险评估中心、河北医科大学第一医院、中国食品发酵工业研究院有限公司、中国人民解放军陆军特色医学中心、吉林大学第一医院、国家市场监督管理总局食品审评中心、无锡市食品安全检验检测中心、中国营养保健食品协会、江南大学附属医院、北京小汤山医院(北京市小汤山康复医院、北京国际药膳博物馆北京市健康管理促进中心)、中国人民解放军北部战区总医院、北京大学第一医院、江南大学、东北农业大学、上海交通大学医学院附属新华医院、雀巢健康科学(中国)有限公司、费森尤斯卡比华瑞制药有限公司、雅培贸易(上海)有限公司、江苏冬泽特医食品有限公司、无锡市恒益健康科技有限公司、中特生命健康科技集团股份有限公司、鲲鹏健康药业江苏有限公司、达能亚太(上海)管理有限公司、广州白云山汉方现代药业有限公司、北京度衡之道医药科技有限公司、江苏康爱智慧医疗科技股份有限公司、中食安康(北京)科技发展有限公司。

本文件主要起草人：石汉平、丛明华、吴娜、韦晓瑜、李增宁、沈贤、杨丽涛、许红霞、方海琴、厉梁秋、刘明、李薇、孙维建、王起赫、朱闻捷、崔久崑、徐昶、梁婷婷、谷瑞增、张烽、李淼、范子豪、曹宏、朱江华、杜成、朱赛楠、李雅慧、王中江、张咪、张中朋、胡华刚、陆文伟、郭增旺、钟建、王文斌、杨敏、陈滕蛟、苏婷、谷冠宇、刘德辉、张昕、杨丹、王国财、乔春生、应希堂、孔祥贞、贾红伟、李菲、牛蕾蕾、张健红、汪新洁、何辉、梁北梅、王飞、商维虎、张磊。

特定全营养配方食品临床试验技术指导原则

肿瘤

1 范围

本文件给出了特殊医学用途肿瘤全营养配方食品临床试验的目的,提供了受试者选择、试验中止、试验用样品、观察指标、结果判定、试验管理、数据管理与统计分析的指导,界定了相关术语,描述了试验方案设计的方法。

本文件适用于 10 岁以上特殊医学用途肿瘤全营养配方食品的临床试验。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

肿瘤全营养配方食品 specific nutrition formula food for tumours

可作为单一营养来源满足肿瘤患者的营养需求,且适合肿瘤患者代谢特点的特殊医学用途配方食品。

4 试验目的

4.1 安全性研究

识别试验样品使用过程中由样品本身引起和(或)与样品可能相关的不良事件。

4.2 营养充足性研究

验证试验样品是否能为肿瘤受试者提供合理、有效的营养素,维持或改善肿瘤受试者的营养状况。临床研究重点观察肿瘤受试者与营养有关的血液学指标和(或)体成分等国内外公认的营养学评价指标的维持和改善。

4.3 特殊医学用途临床效果研究

验证试验样品是否有利于满足肿瘤受试者对营养素的特殊需求,提高受试者抗肿瘤治疗耐受性,并提升受试者的生活质量。

5 受试者选择

5.1 纳入标准

不同类型或同一类型的不同阶段、不同代谢状况的肿瘤受试者对营养素和能量的需求不同,根据临

床试验样品和研究目的选择合适的受试人群。为更好地验证试验样品的安全性、营养充足性和特殊医学用途临床效果,在同一临床研究中尽可能纳入相同和(或)相近类型和(或)相同阶段的受试者。受试者的纳入考虑以下条件,全部符合的纳入试验:

- a) 年龄 10 岁以上,性别及民族不限;
- b) 经实验室和(或)临床诊断确诊为肿瘤的受试者,且符合试验样品设定的适用人群;
- c) 研究者根据公认的评价工具判断存在营养风险或营养不良,且需要进行营养干预;
- d) 可耐受肠内营养者;
- e) 自愿同意并签署知情同意书者,如未满 18 周岁需经监护人同意并签署知情同意书。

5.2 排除标准

符合下列任何情形之一者,均排除进入试验:

- a) 存在肠内营养禁忌证;
- b) 2 周内使用过其他可能影响试验效果的营养制剂;
- c) 对试验用样品成分过敏;
- d) 研究者认为不适于参加本研究的情况,如患有其他严重疾病;
- e) 4 周内参与其他干预性临床试验(例如含药品、营养制剂、医疗器械等)。

5.3 退出标准

符合下列任何情形之一者,均退出试验:

- a) 严重违背研究方案;
- b) 失访;
- c) 受试者或其监护人撤回知情同意书;
- d) 研究者认为继续参加研究将导致受试者面临不可接受的风险;
- e) 研究终止;
- f) 其他需要退出的情形。

6 试验中止

符合下列任何情形之一时,试验中止:

- a) 试验过程中出现严重不良事件,经伦理委员会认定需要中止;
- b) 试验中发现试验方案有重大缺陷,难以评价研究效果;
- c) 试验中研究者发现其效果不具有临床价值;
- d) 申办者要求中止;
- e) 其他需要中止的情形。

7 试验用样品

7.1 试验样品

拟申请注册的特殊医学用途肿瘤全营养配方食品。试验样品的质量要求应符合相应食品安全国家标准和(或)相关规定,生产条件应符合特殊医学用途配方食品良好生产规范。

7.2 对照样品

优先选择已获批准注册的特殊医学用途肿瘤全营养配方食品或相应类别的肠内营养制剂,若无该类产品,可选择已获批准注册的特殊医学用途全营养配方食品。采用阳性对照设计的,应阐述对照样品选择的依据,并说明采用该设计对于试验目的的符合性,试验组与对照组在能量或主要营养成分方面的可比性。

8 试验方案设计

8.1 试验方法

采用随机对照试验。如采用其他试验设计的,需提供未实施随机对照试验的原因、该试验设计的科学性和研究控制条件等依据。依据对照样品的选择,采取优效或非劣效检验。应明确主要观察指标和次要观察指标,如采用非劣效检验,应设置合理的非劣效界值。

8.2 试验分组

按照随机分组原则分配入试验组与对照组。各组受试者样本量应符合统计学要求,说明测算依据和理由(如非劣效界值的制定依据),并提供相关试验或文献数据,通常情况下脱失率不高于25%,若高于25%,应结合研究设计、试剂情况、相关统计学分析结果等提交说明材料。研究期间,试验组和对照组的疾病类型或阶段、治疗方法及用药情况应具有可比性。

8.3 试验周期

依据研究目的、拟考察主要观察指标和次要观察指标的生物学特性,合理设置观察时间,并能满足统计学要求。试验周期的设定为:

- a) 试验用样品作为单一营养来源的,试验周期原则上不少于1周;
- b) 试验用样品作为部分营养补充的,试验周期原则上不少于2周,需每2周进行至少一次的随访。

8.4 摄入量和摄入途径

成人受试者总能量宜为25 kcal/(kg·BW·d)~30 kcal/(kg·BW·d)[即104.6 kJ/(kg·BW·d)~125.6 kJ/(kg·BW·d)],可根据年龄、体质指数、体力活动水平等适当调整;儿童和青少年应在医生或临床营养师指导下确定推荐摄入量。采用口服或管饲。摄入量情况如下。

- a) 试验样品作为单一营养来源:每日肠内营养摄入量100%由试验样品提供。其他途径摄入的能量具有可比性。
- b) 试验样品作为部分营养补充:每日应有部分能量由试验样品提供,建议试验样品每日提供能量不低于300 kcal(即1255.2 kJ),剩余能量应在医生或临床营养师指导下摄入。在试验过程中要求记录膳食摄入量,膳食宏量营养素应具有可比性。

9 观察指标

9.1 安全性指标

以下除d)外,每条至少选一项指标[不采用管饲时无需选择b)条]:

- a) 统计恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻、便秘等胃肠道症状的发生率；
- b) 采用管饲摄入途径时，发生导管相关并发症（喂养管堵塞等）的发生率；
- c) 监测生命体征、生化指标（血常规、尿常规、肝肾功能、血脂、电解质等）；
- d) 发生其他与试验样品相关和（或）可能相关的不良事件的发生率。

9.2 营养充足性指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 人体检测指标：如体重、体质指数等；
- b) 营养检测指标：如白蛋白、前白蛋白等；
- c) 营养评估量表：受试者主观整体评估量表（PG-SGA）评分、营养风险筛查量表（NRS-2002）、简易营养评估（MNA）和综合营养评分（CONUT）等；
- d) 其他公认的营养学评价指标。

9.3 特殊医学用途临床效果指标

9.3.1 肌肉质量、力量或功能相关指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 双能 X 线吸收法（DXA）/计算机断层成像（CT）/磁共振成像（MRI）/生物电阻抗分析法（BIA）对固定点或全身肌肉量或骨骼肌的评估及去脂体重指数（FFMI）；
- b) 肌肉力量指标：握力；
- c) 肌肉功能指标：步速、简易体能状况量表（SPPB）如 6 min 步行试验、计时起坐步行试验。

9.3.2 炎症相关指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 肿瘤坏死因子- α （TNF- α ）；
- b) C 反应蛋白（CRP）；
- c) 白介素 6（IL-6）；
- d) 丙二醛（MDA）。

9.3.3 免疫相关指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 淋巴细胞总数和亚型；
- b) 中性粒细胞/淋巴细胞比值；
- c) 免疫球蛋白 G（IgG）；
- d) 免疫球蛋白 M（IgM）。

9.3.4 代谢相关指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 胰岛素抵抗；
- b) 血糖；
- c) 血脂；

- d) 血乳酸；
- e) 游离脂肪酸；
- f) 脂肪动员因子；
- g) 前白蛋白；
- h) 蛋白水解诱导因子。

9.3.5 临床结局指标

包括但不限于以下任何一条中的一项指标：

- a) 抗肿瘤治疗毒副反应及耐受性；
- b) 体力状态评分；
- c) 生活质量。

10 结果判定

10.1 一般原则

结果判定的一般原则如下：

- a) 如与已批准注册的特殊医学用途肿瘤全营养配方食品或相应类别肠内营养制剂对照，试验样品满足安全性和营养充足性均不差于对照样品，特殊医学用途临床效果的评估不劣于对照样品，考虑此样品可作为特殊医学用途肿瘤全营养配方食品；
- b) 如与已批准注册的特殊医学用途全营养配方食品对照，试验样品满足安全性和营养充足性均不差于对照样品，特殊医学用途临床效果的评估优于对照样品，考虑此样品可作为特殊医学用途肿瘤全营养配方食品。

10.2 安全性判定

试验组和对照组相比，安全性指标均不差于对照组时，判定安全性不差于对照组。

10.3 营养充足性判定

试验组和对照组相比，营养充足性指标不差于对照组时，判定营养充足性不差于对照组。

10.4 特殊医学用途临床效果判定

试验组与对照组相比，当所设立主要观察指标肌肉质量、力量或功能相关指标(9.3.1)、炎症相关指标(9.3.2)、免疫相关指标(9.3.3)、代谢相关指标(9.3.4)和临床结局指标(9.3.5)中至少3类(其中应包括临床结局指标)临床效果经非劣效检验不劣于对照组时，则判定临床效果不劣于对照组；当肌肉质量、力量或功能相关指标(9.3.1)、炎症相关指标(9.3.2)、免疫相关指标(9.3.3)、代谢相关指标(9.3.4)和临床结局指标(9.3.5)的至少3类(其中应包括临床结局指标)优于对照组而其他指标不劣于对照组时，则判定临床效果优于对照组。

11 试验管理

试验管理包括试验操作规程、人员培训、监查、质量控制与质量保证的措施、风险管理、受试者权益与保障。试验过程中需改变试验方案的，申请人需按上述要求完善试验方案，提供充分的变更理由，并

提交伦理委员会审查通过后实施。临床试验方案的变更不应影响临床试验的科学性、合理性。准备启动研究前,主要研究者应如实、准确、完整地填写国家医学研究登记备案信息系统进行备案。如涉及境外企业或产品,申请人应提供人类遗传办公室批准或备案的证明材料。

注:国家医学研究登记备案信息系统网址为:<https://www.medicalresearch.org.cn/login>。

12 数据管理与统计分析

参照《特殊医学用途配方食品临床试验质量管理规范》有关内容执行。

参 考 文 献

- [1] 特殊医学用途配方食品临床试验质量管理规范(国家市场监督管理总局公告 2024 年第 17 号)
-