

浙江省肿瘤名医“下沉”至鄞州人民医院 为患者量身定制治疗方案

走进鄞州人民医院肿瘤放疗中心，许多人都会注意到门口的两块牌子——浙江省肿瘤医院宁波肿瘤诊疗中心、浙江省癌症中心宁波分中心。去年2月，浙江省肿瘤医院首次进驻宁波，与鄞州人民医院携手成立宁波肿瘤诊疗中心，宁波患者在家门口就能得到省级专家的会诊治疗。近一年过去了，省城优质医疗资源给鄞州人民医院带来了哪些变化？对市民又有哪些利好？昨天，记者来到鄞州人民医院采访了有关专家。

记者 苏钧天 通讯员 张基隆



鄞州人民医院专家与省肿瘤医院专家一起查房。

1. 肿瘤已成为我市居民第二大死因

来自市疾控中心的数据显示，肿瘤已成为宁波市继心脑血管疾病后的第二大死因。2011年的宁波慢性病监测报告显示，每10万户籍人口中就有300人报告发现恶性肿瘤。也就是说，每天有47例新发恶性肿瘤。

鄞州人民医院院长翁国斌说，目前国内的肿瘤治疗以医生为中心的一刀切模式居

多，以病人为中心的个性化治疗相对不足。并且重手术，轻术后服务。短期服务还好，但缺少长期规范化的随访。

“宁波也是如此，肿瘤治疗分散在各个诊疗科室，手术在外科，放疗在内科，中药调理在中医科，癌症病人只得在医院的各个科室内流动，‘量身定制’的规范化整体

诊疗服务比较少。”

他认为，找准宁波需求旺的医疗短板，寻求省级医院的优质技术输入，把学科做大做强，才能以崭新的服务链赢得市民信任。

为此，去年2月开始，鄞州人民医院整合各科力量，为癌症病人打造集手术、放疗、复查随访的个性化终身服务链。

2. 患者可以点名请名医来会诊

据记者了解，省肿瘤医院派出了放疗专家、物理师和妇科肿瘤专家等常驻鄞州人民医院，还派出大科主任每月至少两次进行查房、门诊或讲座。

特别值得一提的是，肿瘤外科、内科和放疗专家也在鄞州人民医院挂牌，接受患者点名手术或会诊，对鄞州人民医院的疑难危重肿瘤病人，省肿瘤医院优先接受转诊。

32病区科主任陈俊说，专家来了后，病人转院去上海、杭州的情况大为减少，这说明病人对医院的信赖度大大提高了。

他举了一个例子：今年66岁的老齐家住联丰新村。5年前，他被查出患肠癌，并动了手术，3年前查出肝转移，进行了手术

化疗。去年初，却又发现肺转移。老齐难以忍受药物反应导致的严重腹泻，便只做了肺内肿块切除，放弃了化疗。12月上旬，老齐肺内又有多发病灶出现，知道鄞州人民医院有省城专家，便慕名前来求诊。

接待他的是省肿瘤医院的内科专家雷涛。听了雷医师的病情分析，老齐住进了32病区。

当天，雷涛医师和陈俊主任等各位专家、医生为他做了病例讨论，针对既往病史，做了药物相关基因测定。化疗前针对药物可能引起的腹泻，做了细致的预处理。让老齐意外的是，化疗后，他并没有出现严重的腹泻。老齐表示愿意配合医生接受治疗。目前，老齐已经做了两个周期的治疗，没有

出现不良反应。老齐说，他曾去省肿瘤医院看过病，过程非常曲折。来回奔波不说，还挂不到号，最后好不容易托人买了“高价票”才看上病。“现在家门口就能让省里专家治疗，也算不幸中的大幸了。”

肿瘤外科主任医师、医院中心实验室副主任孙伟亮认为，搭建起一个高层次的平台，把人才、技术、理念、知识都引进来，这样的发展思路对头。

孙伟亮说，医院与省肿瘤医院的合作不止专家“下乡”这一项。事实上，在杭州本部的所有顶级肿瘤外科专家都是鄞医的“后援团”，只要病人有需求，就可以把专家随时请过来，让病人免除来回奔波之苦。这样的聘请，仅去年一年，在鄞医肿瘤外科就有近80例。

3. 治疗技术更加精细

在32病区科主任陈俊眼里，省肿瘤医院与鄞州人民医院合作带来的最大变化是治疗技术更加精细，专业化程度进一步加深了。“比如肺癌患者，采用的是基因指导下的个体治疗。基因不同，施治方式和药物反应都不一样。也就是说，不是所有肺癌患者都适用同一种药物。而同样的病，同样的药，对于同时患有高血压或心脏病的病人来说，是否适用，也要仔细评估、药后监督，避免或减轻药物毒副作用。”

对肺癌术后患者实施放射治疗，是一种

常用的重要手段。但放疗是一把双刃剑，较常见的并发症是患者容易出现放射性肺炎。陈俊说，省里专家到来后，科室对肺癌患者实施治疗前，都会根据他们肺部疾病情况，如有没有相关疾病，有无接受手术治疗，以及患者的年龄因素等，制定出不同的放射剂量限制。这种精细化的治疗，明显减少了放射性肺炎的发生率。

狄小云是省肿瘤医院放射物理室主任。他告诉记者，在放射治疗中，人体正常组

织受到不必要的照射会给病人带来极大的痛苦并影响生存质量，因此，如何保证准确的摆位治疗是两家医院合作的重点。鄞州人民医院放射物理室主任黄敏霞说：“摆位治疗精度已经达到误差小于2~3毫米的水平，保证了肿瘤靶区得到充足准确的剂量照射。”

此外，放射物理室成为省内少数几家能开展热疗质控的单位。“热疗温度的控制直接影响到疗效，关键在于建立完善的质控体系，这一点，鄞医做到了。”狄小云说。

4. 专家组每周定期讨论疑难杂症

在放疗中心32病区医生办公室，一场疑难病例讨论会正在进行。发言的女医生，正是来自省肿瘤医院的内科专家雷涛。“这样的场景，在放疗中心各个病区每天都能见到。”她说。

一个多月前雷涛轮替到鄞州人民医院工作，她最直观的感受是，这里的医生紧盯着前沿技术，比想像的要厉害。她说，省级专家在专业上更细分，单病种探索功夫比较深。而这里的医生综合性更强，又采用多学科联合会诊的管理模式，有自己的优势。

“科室里每天都有新病例、疑难病例在讨论，每次讨论都有记录，有专家点评。过几天再回过头去，看思路是否吻合。这样做，对医生从理论到临床的提升帮助特别大。”雷涛说。

她记得，前段时间有名28岁患乳腺癌的年轻患者。在放疗中心，鄞医医生与省肿瘤医院专家王晓稼多次联合会诊，认为患者可能在病理类型诊断上有问题，经转移灶活检，同时借阅原手术医院病理复诊，问题得到证实。专家们在常规化疗基础上，增加靶向药物联合治疗，迅速控制了病情发展速度。

据省肿瘤医院院长毛伟敏介绍，省级优质医疗资源直接“下沉”到县区级医院，不仅要让群众在家门口享受到省级专家的服务，更要通过“传帮带”孵化一批本土专家，提升宁波的肿瘤诊疗水平。

按照协议，针对新收病人和疑难、复发及诊断不明确病例，专家组每周定期进行讨论、磋商，制订出更加个性化的治疗方案。省肿瘤医院5年内还要帮鄞州人民医院成功申报2~3项省级、国家级科研项目，鄞州人民医院将有计划地派遣临床、医技、护理各科室到省肿瘤医院进修学习。

5. 为患者量身定制治疗方案

在肿瘤日常诊疗中，许多医院存在着这样一个现象，即病人我收我来治。比如对乳腺肿瘤病人，肿瘤外科和普外科医生均认为是自己对口收治的病人，一旦遇到后，就会将患者收到自己管辖的病区。

省肿瘤医院宁波诊疗中心成立后，鄞州人民医院整合省级医院和院内各学科医疗专家，组成一支集肿瘤手术、化疗、放疗、介入治疗以及中西医结合治疗为一体的多学科肿瘤诊治队伍，开展规范化诊疗。

去年2月以来，鄞州人民医院出台了一系列医疗制度，进一步规范各学科和医生的医疗行为，用制度保证从“各自为政”、“单兵作战”转变为“量身定制”、“综合诊治”。“医生术业有专攻，治疗更加精细化，这样做，受益的是病人。”鄞州人民医院副院长兼肿瘤诊疗中心主任李嘉根说。

32病区是负责收治肺癌等胸部肿瘤的科室。科主任陈俊说，省里专家入驻鄞医后，单是他们的病区，到去年11月底业务量就上升了22%，出院量提高了18%，放射性肺炎发生率与上年同期相比下降20%。

去年，鄞州人民医院着手“大肿瘤学科”建设，通过推出各学科肿瘤联合会诊等举措，方便和吸引病人来院治疗，使头颈部、胸部、妇科以及胃肠道肿瘤病人的收治率递增了20%以上。

妇产科主任陈可芳说，去年，该科在入驻医院的省肿瘤医院妇科肿瘤专家帮助下，先后施行了妇科各类肿瘤手术2000多例，而且90%以上实施腹腔镜微创手术。