

对接优质医疗资源带来了什么？

——鄞州人民医院与省肿瘤医院深度合作一年之变

走进鄞州人民医院肿瘤放疗化疗中心，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，鄞州人民医院与浙江省肿瘤医院签订紧密合作协议，前者成为后者的宁波肿瘤诊疗中心，今后五年里不仅有四五名专家长驻，而且本部的所有肿瘤外科专家成为“后援团”，可点名手术。

近一年时间过去了，省城优质医疗资源下乡给鄞医带来了哪些变化？又给宁波市民带来了哪些利好？

“简单地说，是医疗技术更精细了，术后服务更优质了，病人口碑也更好了。”鄞州人民医院院长翁国斌说。



图为鄞州人民放疗中心组织病区专家对肿瘤患者进行联合会诊。



图为省肿瘤医院头颈部肿瘤专家姜涛副主任医师正在鄞州人民医院放疗病房给患者检查。



图为省肿瘤医院头颈部肿瘤专家姜涛副主任医师在门诊时询问患者病情。



图为省肿瘤医院高级放射物理师陈维军（左2）正与鄞州人民医院医生交流摆位技术。

医疗技术更精细化

昨天，在放疗中心三十二病区医生办公室里，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。现场互动十分活跃，显示出整个医疗团队的融洽和投入。这样的场景，在放疗中心各个病区每天都能见到。

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。

眼下，国内的肿瘤治疗存在三大不足：重手术，轻术后服务；以医生为中心的一刀切模式居多，而非以病人为中心的个性化治疗；短期服务佳，缺少长期规范化随访。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，量身定做的规范化整体诊疗服务更是无从谈起。

翁国斌认为，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，才能以崭新的服务链赢得市民信任。

为此，鄞医整合各科力量，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。三十二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%。

在陈俊眼里，最大的变化是治疗技术更加精细，专业化程度进一步加深。“比如肺癌患者，采用的是基因指导下的个体化治疗。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不同，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。

放射物理室主任黄敏霞对此深有感触。在放

疗过程中，对病人肿瘤靶区的定位精准与否，直接关系到治疗的效果好坏。鄞医推广使用的多线核对定位法和摆位验证流程，在宁波属于首创。但省城专家的要求更高。“省肿瘤医院与美国杜克大学有合作，省城专家把国际最先进的技术传授给我们，使我们在模拟定位、计划设计、物理质控、摆位治疗等各个环节，按照美国放射治疗协会（RTOG）实施的标准，使治疗的方法和流程更加完善。如我们坚持双人摆位制度，这样做虽然技师会付出更多的劳动，但确保了医疗安全和治疗质量，使摆位治疗精度达到误差小于2毫米~3毫米的水平，保证肿瘤靶区得到充足准确的剂量照射。”黄敏霞说。

狄小云是省肿瘤医院放射物理室主任。他说，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。省肿瘤医院先后派出头颈、妇科、胸腹各组的物理师来到鄞医，让各病种治疗计划设计方案与省肿瘤医院接轨。在狄小云指导下，鄞医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。

孵化本土专家队伍

眼下，宁波各大医院纷纷圈地扩张规模，以期增加医疗资源的供给。反观之，医疗市场同质化竞争趋势明显，眼科中心、泌尿中心、骨科中心你有我也有，着眼于摊大饼式的扩张来占有市场。

一位业内人士说，同质化竞争带来的是重复建设，而没有医疗质量的本质提升。与其单纯量的扩张，还不如捏指成拳，抓住宁波医疗市场的短板与空白，把学科做大做强，这才是今后在医疗市场竞争中占据制高点的唯一出路。

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

省肿瘤医院综合实力在全国上百家肿瘤医院中排名第7位。按协议，省肿瘤医院不仅派出放疗专家、物理师和妇科肿瘤专家等长驻鄞州人民医院，还派出大科主任每月至少两次来查房、门诊或讲座；肿瘤外科、内科和放疗专家在鄞州人民医院挂牌，接受患者点名手术或会诊；优先接受鄞州人民医院的疑难重症肿瘤病人转诊。此

外，双方开展肿瘤学的科研合作，五年内帮鄞州人民医院成功申报2项~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。

作为优质资源下乡对接方的鄞州人民医院，治疗各种肿瘤病种相关的学科齐全，不仅血液科、呼吸科、肿瘤科、消化科、肝胆外科是省市重点学科，而且拥有规模全市最大的肿瘤放疗化疗中心。去年，该院着手“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%以上全部实施腹腔镜下微创手术。

一个多月前轮替到鄞州人民医院工作的雷涛，感觉这里的医生普遍紧盯着前沿技术，比想象的要厉害。她说，省级专家在专业上更细分，单病种探索工夫比较深。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。

那么，鄞州人民医院的医生又是如何看待这样的合作？陈俊的话很有代表性。他说：“只有跟比你强的人在一起才会进步。单位给你舞台给你机会，你只有紧紧把握，才有可能达到和他们同样的高度。”

陈俊说，专家来了后，病人转院去上海、杭州的情况大为减少，这说明病人对鄞医的信赖度大大提高。

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，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。

关键是病人受益了

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，至于谁治疗效果更佳，大家并不会去思考。有些肿瘤病人，手术后需要化疗，却没有转到专门从事化疗的科室，而是施行手术的科室一治到底。正是治疗上这种“虽懂不精”的现象，影响了肿瘤的治疗质量。

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疗队伍，开展规范化诊疗。针对新收病人和疑难、复发及诊断不明确的病例，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。

去年2月份以来，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“量身定做”、“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。

今年28岁的患者李某，前年初因患乳腺癌在某医院进行左乳肿瘤切除手术，不到一年，右侧锁骨、坐骨以及双肺相继出现肿瘤转移病灶。去年3月，患者转到鄞州人民医院治疗，放疗化疗中心会同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，同时借调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。

家住联丰新村的老齐是肠癌病人，今年66岁。5年前，他在别的医院动过手术，3年前肝转移，又做了手术化疗。去年初，又发现肺转

移。因为难以忍受药物反应导致的严重腹泻，他只做了肺内肿块切除，放弃了化疗。12月上旬，肺内又有多个病灶出现，知道鄞医有省城专家，老齐慕名前来求诊。

接待他的正是雷涛医师。听了雷医师的病情分析，老齐感觉非常值得信赖，打定主意住进了三十二病区。

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，又针对药物可能引起的腹泻，做了细致的预处理。化疗后，并没有出现让老齐害怕的严重腹泻。老齐非常高兴，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，自己曾经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。”