



陈平主任(左)团队开展手术。

## 随访970多位 胃癌根治手术后患者 5年生存率 近七成

宁波市第二医院肿瘤学科  
多个种类恶性肿瘤手术量  
位居全省前10

手术、放疗、化疗、免疫治疗、靶向治疗……随着医学研究的进步,在对付恶性肿瘤的工具箱里,临床医生们有了更多的选择。宁波市第二医院肿瘤学科是宁波市最早创建的肿瘤学科,从当初的一个肿瘤科,到如今涉及多个亚专科的肿瘤内外科科学科群,医院通过开展多学科诊疗,根据每一位疑难肿瘤患者的具体情况,制定规范化、个体化、精准的治疗方案。以胃癌患者为例,市二院胃肠外科通过对10年来972位胃癌手术后患者的随访发现,总体5年生存率达到69.80%,高于全国平均水平。

### 1 起步于上世纪七十年代 如今在多种肿瘤诊治方面表现出色

“从上世纪七十年代开始,我们医院就有了肿瘤学科,这在全市是最早的。”宁波市第二医院肿瘤学科带头人、胃肠外科中心主任陈平介绍,过去的肿瘤科主要治疗胃癌、结肠直肠癌、甲状腺癌、乳腺癌这四大类疾病。随着学科的发展,从2010年开始,肿瘤学科开始细分,如今医院的肿瘤学科群包括血液肿瘤内科、放化疗科、胃肠外科、肛肠外科、乳腺外科、甲状腺外科、肝胆外科、妇科、消化内科等。

经过几十年的发展,肿瘤学科已经成为了宁波市第二医院的优势学科。如今,市二院肿瘤学科是省级区域专病中心、市医学重点学科,同时医院还是市肿瘤诊疗质控中心的挂靠单位。

以发病率前10的肿瘤类疾病为例,2022年上半年,市二院开展的肺癌、乳腺癌、胃癌、结肠直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胰腺癌等病种的手术量都

位居全省前10。如肺癌,根据省DRGs平台数据,2022年一季度该院肺癌手术量排名首次进入全省前三;此前医院肺部恶性肿瘤手术排名连续5年位列市内第一,2021年胸外科共开展手术近4000例,其中肺部恶性肿瘤手术超3000例。又如乳腺癌,该院在市内率先开展腔镜下保乳手术、自体皮瓣转移乳房再造术等一系列先进技术,年住院手术患者达到4000例次,其中乳腺癌手术量多年位居市内第一、省内前茅。

在确保医疗安全的前提下,各个肿瘤类疾病的均次住院费用显著低于省平均水平。如手术量全省前三的肺癌手术,市二院的均次住院费用较省平均费用节省了3000元左右;全省手术量排第五的甲状腺恶性肿瘤,比全省平均费用少了2000元左右;全省手术量排第七的胃部恶性肿瘤,比全省平均费用少9000多元。

### 2 每年开展疑难复杂肿瘤MDT近400例 为患者制定规范、精准的治疗方案

在最新一期的肿瘤学领域学术期刊《Frontiers in Oncology》上,宁波市第二医院胃肠外科中心一篇SCI论文受到各方关注。该院胃肠外科团队对2009年到2019年这十年间、共972位先后在院接受过胃癌根治手术的患者进行回访,发现患者总体5年生存率达到69.80%,远超国内四成左右的平均水平。这其中一期胃癌患者有330多例,5年生存率达到95.80%;二期胃癌患者182例,5年生存率达到78%;三期胃癌患者456例,5年生存率达到47.50%。

“随着人们对肿瘤研究的深入,不少和肿瘤相关的基因检测、靶向免疫治疗手段问世,这使得医生面对不同的肿瘤类型可以分层处理,有更多的方法来对付肿瘤。”陈平主任介绍,医院的肿瘤学科一直紧跟国际研究前沿。对于疑难患者,则坚持通过MDT讨论的方式,来为患者制定规范、精准的治疗方案。

一位50多岁的胃癌男患者,发现时已经是比较晚期了,住进医院后,医生先为他进行了手术,随后进行化疗。但在化疗过程中,患者又出现了锁骨上淋巴结转移。这让家人十分忧心:都已经做了手术,又有转移,这下是不是没救了?

经过多学科讨论,专家决定通过基因检测来为患者寻找适合的、敏感的肿瘤治疗药物,最终为患者找到了适合的免疫治疗方案。经过一段时间的免疫治疗后,患者锁骨上淋巴结的转移灶完全消失,肿瘤相关指标也恢复正常。

陈平主任介绍,现在医生手里有许多对付恶性肿瘤的“工具”,MDT模式汇集各学科专家,能够充分用好这些“武器”,而对肿瘤患者来说,这个诊疗模式则更省时、高效。2019年,宁波市第二医院专门成立疑难疾病诊疗中心及MDT办公室,2021年开展500余例MDT诊疗,其中逾七成成为疑难复杂肿瘤。

### 3 60多岁患者 同时患上两种癌 医生“分而治之” 为患者解除病痛

一位60多岁的男患者,同时发现患有胃癌和食管癌,身体里同时出现两处癌症病灶,到底应该先处理哪一个?还是干脆通过手术把两处病灶全部切除?

陈平主任召集了包括放化疗科、影像科、胸外科等在内的多学科团队进行MDT讨论。专家们认为,虽然患者的胃部和食管的病灶都能通过手术切除,但如果做食管癌+胃癌根治手术,只能通过小肠再造和食管上端吻合,这种方式有可能会因为吻合困难或因吻合口张力过高导致食管空肠吻合口瘘等情况,影响患者生存质量。最后专家们决定,先手术切除胃癌病灶,食管癌病灶则通过放疗的方式来进行治疗。专家们认为,根据相关权威研究结果,食管癌的病灶通过放疗也能达到和手术类似的治疗效果。

果然,患者按专家们讨论的治疗方案进行治疗,如今已经1年多过去了,这位患者的身体情况一直不错。

不手术也能达到手术效果,全靠市二院放疗团队的鼎力支持。市二院肿瘤放射治疗中心副主任(主持工作)饶创宙介绍,很多人一提起放疗或化疗,会觉得副作用很大。实际上,对于肿瘤患者来说这两种治疗方法能“救命”,只要掌握得当,就能在治疗疾病的同时,尽量减少放化疗对人体的伤害。

市二院放化疗科创建于1976年,是省内第二家、浙东首家成立的放化疗中心,在肿瘤放化疗方面积累了丰富的经验。之前那位食管癌患者正是通过精准放疗,得到了不亚于手术的疗效。此外,医院还借助先进设备开展立体定位放疗(SBRT),和传统放疗相比,能够更好地保护正常组织,又可以给予肿瘤损毁性的放射剂量。

#### 学科链接:

宁波市第二医院肿瘤学科创建于上世纪七十年代,是该院传统优势学科,是省级区域专病中心、市医学重点学科,在宁波乃至浙东地区具有重要影响力。经过近50年的发展,肿瘤学科已经形成以各系统肿瘤外科和肿瘤内科、放化疗科为基石,以肿瘤分子生物学实验室为先导,以特殊治疗科室为特色,由肿瘤影像学辅助,依赖多学科诊疗平台整合的学科群。

在各学科均衡发展基础上,学科群注重搭建统一的多学科联合诊疗平台,将MDT诊疗模式常态化,并通过营养科、康复科等学科早期、深度介入肿瘤患者诊疗,有效提升医疗过程安全度,减少并发症、控制医疗费用的同时,实现早期康复、有效缓解肿瘤患者的痛苦、提升患者满意度。

记者 孙美星