

紧跟前沿服务患者 突出特色做强做精

——记浙江省县市级龙头学科市一医肿瘤内科



肿瘤内科团队查房

一直以来,人们谈“癌”色变,怎样防治恶性肿瘤成为人们关注的焦点。作为浙江省县市级龙头学科,市一医肿瘤内科以“紧盯前沿,抓住特色,做精做强”为目标,借助市一医这所三乙综合性医院的优势学科支撑,在传统规范化综合治疗的基础上,推行肿瘤多学科合作诊治模式(MDT),用新技术、新理念为肿瘤患者点亮生命之光。

精英服务,患者遍及周边县市

市一医肿瘤内科成立于1998年,是永康市重点学科、金华市优先发展重点学科、浙江省县市级龙头学科,还是浙江省癌痛规范化治疗示范病房。该科床位常年住满,患者有来自本地的,还有来自周边县市甚至外省的。

人才是推动市一医肿瘤内科高质量发展的核心力量。目前,该科共有7名医生,其中研究生学历4名,是一支

名副其实的精英团队。科室“掌门人”朱佩祯是永康市名医、肿瘤内科学科带头人,科室副主任陈银巧是主任医师、永康市医界新秀、肿瘤内科后备学科带头人,医生林永胜、徐璐等也在肿瘤诊治方面各有所长。去年,徐璐还在金华市、衢州市8家医院联合举办的“医带翳路·凯瑞菁英赛”演讲比赛中荣获第二名。前不久,该科护士李艳

被评为医院“服务之星”。

朱佩祯说:“除了精湛的医术外,医生要用更多的耐心、同理心给予患者安慰和信心,带给患者战胜病魔的勇气。在‘谈癌色变’的当下,医生更要主动担责,纠正肿瘤不可治的印象,努力提高患者的生存率和生活质量,用实实在在的效果赢得患者的信任、同行的尊重和社会的认可。”

紧跟前沿,综合治疗对抗肿瘤

在肿瘤的传统治疗中,手术、放疗和化疗是最常见、最常用的手段。市一医肿瘤内科开展化疗20余年,努力增效减毒,尽量减少患者副反应。临床表明,放化疗大大提高了中晚期肿瘤患者的生存率。这些年,市一医还不断更新硬件设施,让患者享受到与省级医院同质化的放化疗服务。

此外,市一医肿瘤内科开展肿瘤

热疗已有3年时间。热疗与放化疗具有协同增效作用,在国内已被普遍认可,市一医也已日常开展。

随着医疗技术的发展,“精准治疗”(靶向治疗和免疫治疗)也开始普及。它能让更多患者带瘤生存,使肿瘤变成像高血压一样的慢性病,让患者可以在家像吃降压药一样口服治疗(许多药物已进入医保报销范围)。

目前我市服用靶向药物最多的是肺癌患者。

朱佩祯介绍,作为省级癌痛规范化治疗示范病房,市一医肿瘤内科在接治病人时还会对患者进行癌痛评估,确定好镇痛药剂量,让患者按时服药。患者病情好转、疼痛控制稳定后,就可让患者直接在门诊配药,在家里继续服用,方便家属照顾。

联合会诊,多学科协作个性诊疗

“肿瘤尤其是恶性肿瘤治疗好比是一场战争,需要内科、外科、放疗科、病理科、放射科等多兵种协同作战。”朱佩祯介绍,近年来,市一医已针对疑难病例或潜在可手术的患者开展肿瘤MDT讨论。

去年,患者杨先生被诊断出患有食管癌,病情处于局部晚期。市一医

组织开展肿瘤MDT讨论,经有关专家讨论后建议其先行术前放化疗,并为其制定了个性化的诊疗方案。今年杨先生复查后进行了手术,显微镜下未见肿瘤细胞,目前患者身体状况良好。

“恶性肿瘤治疗已经进入综合治疗的新时代。有时,患者来就诊时病

情已经中晚期了,并不具备手术的条件。但是,通过综合治疗有可能实现手术切除。”朱佩祯说,MDT讨论后,医生会根据患者的机体状况、肿瘤的病理类型、侵犯范围(病期)和发展趋势等,有计划、合理地采用综合治疗手段,以期大幅度提高患者生存率和生活质量。

早诊早治,肿瘤防治关口前移

“如今我国高度重视肿瘤早期筛查工作,‘两会’政府工作报告指出要实施癌症防治行动,推动预防筛查、早诊早治和科研攻关,着力缓解民生的痛点。今年以来,市卫健局针对恶性肿瘤等三大严重影响群众身体健康的疾病建设‘3+1’医防体系。面对恶性肿瘤日趋严峻的防控形势,肿瘤防治关口前移势在必行。”朱佩祯说。

近几年,每逢全国肿瘤防治宣传周(每年4月15日-21日),市一医都会在门诊大厅布置展板、电子屏进行肿瘤防治核心知识宣传,肿瘤内科组织专家走进社区、农村,举办防癌抗癌知识讲座,倡导健康生活方式,努力实现肿瘤一级预防,实现从治病到防病的转变。该院还每年举办肿瘤康复俱乐部活动,为肿瘤患者搭建解

疑解惑的平台,激励患者抗癌斗志。

今年以来,市一医在市卫健局的领导下成立了“永康市肿瘤防治中心”,以求做大做强肿瘤龙头学科。“肿瘤医学发展迅速,治疗指南每年都在更新。这种快速的发展也在倒逼肿瘤内科高质量发展,促使科室走向更专、更精、更强。”朱佩祯说。

□记者 李梦楚

脐静脉置管： “袖珍宝宝” 的生命通道



救治“袖珍宝宝”

□通讯员 周婧倩

近日,市民王先生无比兴奋,他家的宝宝终于会吃奶了。有人问,宝宝会吃奶有什么好奇怪的?半个月前,王先生家的宝宝嘟嘟早产,出生体重只有1.26千克,还伴有严重的呼吸困难,住进了市一医新生儿科。

由于胎龄小、体重低,嘟嘟胃消化能力非常弱,每次只能消化2毫升奶,一天喂养8次。而孩子的成长需要大量的能量,嘟嘟细小的静脉又承受不了普通的静脉打针输液。为满足生长所需,新生儿科医生在嘟嘟的肚脐上插入了一根管子。通过这根管子,医生为他输注了水分、能量、矿物质、维生素。这就是脐静脉置管。

10天后,嘟嘟胃消化能力增强,体重也增长了不少,不再需要输液补充能量,医院就成功拔除了脐静脉置管。王先生夫妇激动地说,先进技术及精心治疗给全家带来了希望。

市一医新生儿科主任兼儿科主任周建介绍,“袖珍宝宝”不会吸奶,可以通过脐静脉置管补充营养。留置针管可保留10-14天,之后再采用PICC技术,避免了反复穿刺给新生儿孱弱的身体造成伤害。

一运动就胸痛 试试平板运动试验

□通讯员 杨杰

现在越来越多的人开始注重健身,市民章先生犯了难,他说不是犯懒不爱动,而是稍一运动就胸痛。

为摸清缘由,章先生来到市一医心电图室进行了平板运动试验。检查中,医生在章先生身上挂上仪器、贴上贴片,胳膊上还套了一个类似血压计的臂套。整个过程就像是在“跑步机”上做一次逐步加速的运动。

检查后,章先生被诊断有明显心肌缺血表现,被收住市一医心内科。经检查后,被确诊为左前降支重度狭窄。最终,市一医心内科团队为其植入人工支架,章先生的病变血管恢复了供血。

医生介绍,许多冠心病患者静息时冠状动脉血流量尚可维持正常,常规心电图检查往往没有异常。而平板运动试验通过运动增加心脏负荷而诱发心肌缺血,心电图发生改变,辅助临床对心肌缺血做出诊断。

平板运动试验对冠心病的诊断、病变程度判断和预后具有重要意义,但不适用于所有人,是否需要平板运动实验一定要由专业医师来判断。