

全国肿瘤防治宣传周特别报道(下)

提质增效:探寻早治更优解

□本报记者 崔芳

今年4月15日至21日是第32个全国肿瘤防治宣传周,主题为“早防早筛早治 同心携手抗癌”。癌症“三早”理念经过多年的科普宣传,已经逐步深入人心。目前早防早筛的新技术、新方案研发方兴未艾,层出不穷,早治该如何提档升级,共同提升肿瘤防治水平?近日,记者对此进行了采访。

手术正更轻量化

从胸口探入一根小小的穿刺针,借助增强现实导航系统,精准送达肺结节所在位置;随后,自主研发的专用球形切除器械通过穿刺针探出,像伞一样张开,包裹住肺结节后完成病灶切除与取出……一项由四川大学华西医院胸外科刘伦旭教授团队首创、名为“经皮穿刺肺结节球形切除术”的新术式正为高危肺小结节的切除带来新方案。

随着低剂量螺旋CT肺结节筛查的普及,越来越多的肺小结节(结节直径小于1厘米)被检出。这些肺小结

节多数为良性病变,但也有5%~10%为恶性病变或者癌前病变。因此,对于肺小结节的精准诊断和后续治疗成为临床医生关注的重点。

华西医院胸外科副主任医师梅建东副主任医师介绍,此前,对于肺小结节,一种应对方案是随访观察,待结节变大后再处理。更为积极的方案则是进行冷冻、射频消融,或者微创手术切除。“但这些方案都存在一定不足。”梅建东分析,坐等结节变大浪费了“早”的先机,射频消融等技术又缺乏病理诊断;而现有的肺结节微创手术切除是胸腔镜下行肺楔形切除、肺段切除甚至肺叶切除,这里的“微创”只是指外观上的切口较小,但肺部实际切除范围并没有变小,这在某种程度上也限制了对以肺小结节为表现的早期肿瘤进行更早干预。

针对上述情况,“经皮穿刺肺结节球形切除术”可实现对直径小于1厘米的低度恶性、惰性肿瘤,或者以磨玻璃表现为主的早期肺癌、癌前病变的精准切除。该术式不但在体表留下3毫米穿刺针大小的伤口,恢复后体表几乎无痕迹,而且能保留更多正常肺组织,使切除量减少95%以上,在肺内仅留下玻璃弹珠大小的球形切除

空腔。术后3个月内切除空间就会被周围肺组织填充。术后患者几乎感觉不到疼痛,且肺功能不受影响。

据介绍,自2023年10月开展首例临床研究以来,该技术已完成20多例临床应用,术后随访至今未发现复发情况。“接下来,我们将继续扩大样本量,并进一步组织开展该技术的多中心临床研究。”刘伦旭说。

治疗应更规范化

“肿瘤防治健康宣教、早防早筛的价值是毋庸置疑的。”中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科主任王敏主任医师以自己熟悉的胃癌为例介绍,该院数据显示,从1998年到2022年,早期胃癌的就诊率在不断提升,1998年只有约9%,今年已经达到20%左右。

王敏表示,在消化道肿瘤领域,无论是哪个癌种,早治的生存获益都是巨大的。消化道肿瘤的早治中,内镜的贡献最为突出。很多早期病变能够在内镜下切除,不但创伤小,而且能够达到根治目标。

“需要注意的是,围绕肿瘤早治,不但要向轻量化方向努力,还应该重

视治疗质量的规范化。两者缺一不可。”王敏分析,癌症发现得越早,可选择的干预方案就越丰富。面对早癌,到底是选择内镜治疗还是腹腔镜治疗,是否需要行淋巴结清扫以及清扫范围多大等,选择越多,就越需要专业、标准化的全国性规范和指南来指导治疗。

“我们希望群众能在早期筛查出癌症,并得到损伤最小的治疗。同时,治疗要做到标准化、规范化,不能因盲目追求创伤小而影响治疗效果。”王敏说。

方案可更综合化

不少癌症患者在接受西医疗的同时,会寻求增加中医治疗方案。中日友好医院中西医结合肿瘤内科贾立群主任医师表示,临床中,在面对患者时,他常常需要回答中西医结合治疗的相关问题。

“比如,患者会问,西医治疗期间口服中药,会不会影响疗效?”贾立群坦言,这是他最常被咨询的问题之一。对此,他和团队选择用科学研究给出答案。他们通过对食管癌患者

的临床研究发现,在新辅助化疗或免疫治疗期间联用中药,协同增效作用显著。

“还有些癌症患者在治疗中遭遇一些痛苦,导致生活质量下降,经济费用增加等,希望中医药能够减毒、止痛。”对此,贾立群表示,这正是中医药的优势所在。他举例说,研究发现,很多癌症患者因相关抗癌治疗引发手足综合征,表现为手足疼痛、皮肤破损或角化过度等,中医药对其具有良好的缓解效果。

不少受访专家表示,围绕早期肿瘤或癌前病变,还应加强早治相关健康科普知识的宣传。例如,幽门螺杆菌是胃癌最重要且可控的危险因素。感染幽门螺杆菌,应尽早根除,把胃癌风险降至最低。再如,对于早期宫颈癌,在通过规范治疗控制病情的基础上,仍可通过接种人乳头瘤病毒(HPV)疫苗预防其他HPV型别感染,降低后续新发感染或复发的概率。

专家表示,近年来,能明显感受到癌症早期患者就诊比例不断增加,这种趋势令人振奋,也催人奋进。未来在早癌治疗方面提质、提速、提能、提效,任重而道远。

四川绵阳启用智能蚊媒监测系统

本报讯(特约记者喻文苏 通讯员吴寿贵)近日,四川省首个智能蚊媒监测系统在绵阳市投入使用,标志着当地蚊媒监测从传统人工模式迈入智能化、精准化、高效化新阶段。

在绵阳市疾控中心的星尘蚊媒数字监测平台大屏上,蚊虫密度、种类构成、活动规律及预警信息实时更新,白纹伊蚊、骚扰阿蚊、致倦库蚊等蚊种活动轨迹一目了然。绵阳市疾控中心专家董蒙蒙介绍,依托该智能蚊媒监测系统,蚊媒防控可从“被动应对”转向“主动预警”。

今年4月是全国第38个爱国卫生月。绵阳市以智能蚊媒监测系统为契机,将科技手段与爱国卫生运动深度融合,为全市开展环境整治、清理蚊虫孳生地提供精准“靶向”支撑。

福建泉州成立胸腺瘤与重症肌无力诊治中心

本报讯(特约记者林童 通讯员万馨璟)近日,中国重症肌无力联盟福建省联盟暨泉州市胸腺瘤与重症肌无力诊治中心在泉州第一医院成立,这标志着闽南地区首个规范化胸腺瘤与重症肌无力专科诊疗中心落地。该中心的成立,使区域内患者直接对接全国优质医疗资源,切实降低患者就医成本,提升诊疗获得感。

该中心依托泉州市第一医院胸外科的学科优势,搭建集精准诊断、个性化治疗、康复随访、科普宣教于一体的全流程诊疗体系,将严格遵循全国诊疗指南,开展胸腺瘤微创及日间手术、危重胸腺瘤扩大切除等高难度术式,并由胸外科牵头,联合神经内科等科室设立专病门诊与多学科会诊团队,为患者提供从诊断到康复的全周期个体化服务。

□特约记者 刘孝谊 通讯员 曾若兰 彭璐

一次网上求助保住患者的胃

“本来是抱着试一下的心态,没想到您帮了这么大的忙,您是我们一家人的恩人。”近日,湖南省一名淋巴瘤患者的女儿给淋巴瘤患者康复交流平台“淋巴瘤之家”“120”调度员顾洪飞发来感谢信。而故事的起点,是他们在社交平台上的“一次紧急联络”。

前不久,该患者确诊淋巴瘤,病灶长在胃部,有穿孔风险,可能需要进行胃切除手术。患者的女儿心急如焚。

她在四处求医问药过程中,通过“淋巴瘤之家”收到一条推荐:“去找顾老师,他能帮到你。”顾洪飞是一名淋巴瘤康复患者,也是“淋巴瘤之家”的负责人。

抱着试一下的心态,患者的女儿添加了顾洪飞的微信,并发送了检查报告。顾洪飞快速浏览病理资料后,

立即将报告转交给湖南省肿瘤医院副院长周辉。

“让她尽快来!根据超声胃镜影像判断,患者的胃壁已极度薄弱,再晚一点可能发生胃穿孔。”周辉回复道,“我们可以通过使用生长抑素让患者的胃部‘静养’,大大降低穿孔风险。”

顾洪飞说,这是他第一次了解到,胃穿孔风险还能通过这种方式干预,而降低穿孔风险,保住胃,对患者来说太重要了。顾洪飞立刻把周辉的意见转告给患者的女儿,对方立刻与家人商议,准备转院。患者在女儿的陪同下赶到湖南省

肿瘤医院时,病房已经准备就绪。管床医生第一时间为患者做了加急胃穿检查,并耐心地向母女俩解释治疗方案。

“到了这里,医生跟我们说胃不用切了,我妈的眼睛一下就亮了。”患者的女儿说。经过周辉团队的治疗,患者的胃保住了,信心也回来了。

手术当晚,患者的女儿给顾洪飞发来一条长长的感谢信息。顾洪飞感慨道:“其实她最应该感谢的是平台上让她来找我的病友,是病友之间的善意传递,让更多人在绝望中找到了对的路;也感谢周辉团队如此高效的救治安排,让湖南的病友有了依靠。”

专题

东海县位于江苏省东北部,地处苏鲁交界、黄海之滨,总面积2037平方公里,人口123.47万。东海县是闻名中外的“世界水晶之都”,水晶产业让东海人的腰包更鼓、视野更宽,群众对优质卫生健康服务的期待与要求也不断提升。

作为县域龙头医院,近年来,东海县人民医院内外兼修,在提升自身医疗服务能力和水平的同时,联合县中医院、妇幼保健院、疾控中心及“120”急救站,以及21家乡镇卫生院和372个村卫生室,构建紧密型县域医共体,稳稳守护当地百姓的健康与幸福。

□本报记者 陈晓曼 通讯员 樊崇

县域急救能力稳步提升

近日,东海县洪庄镇塔桥村村民张大爷突然胸痛难忍,家人慌了神,赶忙把他送到村卫生室。村医立即使用便携式心电设备为张大爷检查,并将检查数据实时传送到县心电诊断中心,检查结果显示“危急值”,张大爷随即被转运至东海县人民医院接受救治,最终转危为安。

张大爷的成功获救,得益于东海县“心电一张网”为心血管病救治按下的“快捷键”。东海县人民医院党委书记孙润锋介绍,东海县地域面积广、乡镇分布散,过去,基层医疗卫生机构缺乏专业心电诊断设备与技术,不少群众出现胸痛症状时,或因怕麻烦、怕花钱延误就诊,或因长途奔波至县级医院,错失黄金救治时间。为破解这一难题,在县委、县政府和县卫生健康委的支持下,东海县人民医院牵头搭建起覆盖全域的胸痛救治与心电诊断体系。

2023年10月,医院顺利通过国

家级胸痛中心现场核查认证,并在建设过程中形成“三位一体”高效运行模式:院内多学科协同,急诊科、心内科、导管室做到无缝衔接、24小时待命;院外急救网络全域覆盖,整合“120”急救资源,建成11个乡镇急救站点,构建“15分钟急救圈”;区域协同紧密联动,与21家乡镇卫生院、重点村卫生室签署联合救治协议,明确分级转诊流程,真正打通胸痛救治“起跑第一公里”。

作为全国“心电一张网”示范分中心,2024年以来,医院依托5G技术搭建县域心电信息平台,目前已实现21家乡镇卫生院及15家重点村卫生室全覆盖。这些村卫生室全部配备便携式12导联心电图记录仪,村民在家门口就能完成检查;数据实时上传县心电诊断中心,人工智能(AI)辅助诊断结合专家会诊,10分钟内即可出具诊断报告;同步建立“三色预警”机制,危急

病例一键启动急救流程,打造“患者未入院、信息先到达、医生已准备”的前置救治模式。

依托紧密型县域医共体,医院还建立起“筛查—救治—康复”全链条救治体系。医院专家常年下沉基层,通过“线上理论+线下实操”强化培训,全面提升村医心电采集与初步鉴别能力,确保基层“能查会判”。胸痛中心与基层网点常态化开展联合演练,保障分级救治流程高效顺畅,让偏远乡镇群众也能获得与县城同等高效的急救服务。

与此同时,医院神经外科危重症救治能力持续提升。自2024年4月以来,科室已完成3D打印导航辅助下脑出血穿刺引流术近120例,并成功开展3D打印导航引导下脑干血肿穿刺引流术。神经外科主任朱龙介绍,3D打印导航能与患者头部精准贴合,如同为手术装上“北斗导航系统”,

确保穿刺路径精准无误,可将手术创伤降至最低。

据了解,该院急性胸痛患者的D-to-W(从患者到达医院至导丝通过病变部位时间)缩短至75分钟以内,最短一例仅用时17分钟;卒中患者DNT(从患者到达医院至开始接受静脉溶栓治疗的时间)中位数最短降至42分钟;重症创伤患者抢救成功率达到95%;危重孕产妇抢救成功率达到100%;危重新生儿救治能力不断提升,成功救治的最小胎龄儿仅28周,体重1200克。

“一老一小”得到重点关照

苗大帅是东海县人民医院儿科负责人,从事儿科临床医疗与教学已有14年。门诊中,一些发育异常的儿童

因没有及时就诊而错过最佳治疗时机,常让他感到惋惜。

在基层,不少家庭对儿童健康的关注仍停留在感冒、发烧、腹泻等常见病上,生长发育问题常被简单归结为营养不良。老人缺乏科学育儿知识,部分留守儿童发育异常难以被及时发现。加之乡镇卫生院医生和村医未接受过系统的儿童生长发育筛查培训,难以实现早期识别与规范转诊。

自2021年东海县人民医院启动儿童生长发育专项义诊以来,至今已举办28场,足迹遍布该县青湖、房山、驼峰等多个乡镇,累计服务群众超2000人次,累计筛查出生长发育迟缓患儿、性早熟患儿200余人。苗大帅说:“义诊不仅实现了早发现、早诊断,更打通了早干预、早治疗的专业路径,让许多孩子摆脱了生长发育困扰,获得健康成长机会。”

以生长发育义诊为纽带,医院构建起“县医院专科引领+乡镇卫生院联动”的服务新模式。县级专家现场带教、解析病例,帮助基层医护人员掌握筛查技能,推动基层从“单纯测身高体重”向“精准筛查发育异常”转型,逐步形成“基层初筛—县级确诊—规范干预”的闭环服务体系。同时,专家团队通过一对一咨询、健康科普、资料发放等形式,普及骨龄检测、生长监测、性早熟识别相关知识,让科学育儿理念深入人心。

持续多年的健康行动,不仅惠及众多儿童,更为县域儿童健康研究积累了宝贵的本土数据,为医院优化服务、卫生健康部门科学决策提供了有力支撑。

针对老年人、失能半失能人群、新生儿等就医不便问题,医院推出“互联网+护理”服务,让专业护理走进家门。王阿婆长期卧床,依靠鼻饲维持生命,如今,其家人只需在互联网医院下单预约,东海县人民医院的护士便会按时上门更换胃管,提供专业护理服务。家属由衷点赞:“护理到家太方便了,真是解决了我们的难题!”

从2023年7月至今,该院“互联网+护理”服务已累计服务千余人次,其中鼻胃管护理497例、新生儿黄疸监测227例。孙润锋说:“医院将通过

持续改进护理服务、拓展和延伸护理领域、创新服务模式等手段,让覆盖全人群全生命周期的护理服务更加优质、高效、便捷,进一步增强县域群众的健康获得感、幸福感、安全感。”

“党员医疗大篷车”送暖乡村

2025年12月的一天,东海县人民医院“党员医疗大篷车”驶入双店镇西池村,开启了2025年第50场深入乡村、社区、企业的义诊服务。2013年至今,“党员医疗大篷车”已实现全县346个行政村全覆盖,累计为超12万人次群众提供义诊与健康体检服务。

2013年,针对部分乡村交通不便、群众“看病难、看专家更难”的实际问题,医院党总支作出决定,启动“党员医疗大篷车”项目,让专家多跑腿、群众少奔波。

起步之初,条件十分艰苦:一辆简单改造的面包车,几个装有基础器械的医药箱,便是全部家当。如今,升级后的专用医疗车搭载着彩色多普勒超声诊断仪、全自动生化分析仪、心电图机等设备,让群众在车上就能完成血糖、血脂、肝肾功能、B超、心电图等多项检查。

每次出发前,医院都会提前向乡镇卫生院收集“需求清单”,从“党员专家库”精准选派消化科、内分泌科、中医科等骨干医生前往偏远乡镇。针对人口老龄化问题突出的村镇,还会优先选派内科、神经内科骨干医生。

在巡诊现场,专家一旦发现需要进一步治疗的患者,“党员医疗大篷车”即刻启动“绿色通道”,确保患者无缝对接、及时入院,真正实现了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”。巡诊产生的血压、血糖、B超、心电图等数据,同步录入居民电子健康档案,县、乡、村三级医疗卫生机构医生共享健康信息,共同守护百姓健康。

孙润锋表示,新的一年,这个“移动的红色诊室”将继续穿梭在乡村振兴的大道上,驶向县域每一个角落,把健康与温暖送到群众身边。



“党员医疗大篷车”走进东海县双店镇西池村开展义诊 东海县人民医院供图