

肿瘤医院报

SHANGHAI CANCER CENTER NEWS

复旦大学附属肿瘤医院主办
全国优秀医院院报

主编:李端树 郭小毛

第165期(总第293期) 本期4版 2020年4月 <http://www.shca.org.cn>



再披“战袍”，再赴“战场”



■浦东院区ICU护士长刘静(左图中)、ICU医师张忠伟(右图中)再次奔赴抗疫一线。

本报讯 4月7日上午，浦东院区ICU护士长刘静再次驰援疫线，前往上海市公共卫生临床中心抗击新冠肺炎疫情。

我院党委副书记、工会主席顾文英，院长助理、医务部主任盛伟琪，护理部主任陆黛琦，工会常务副主席华健，徐汇院区ICU护士长顾婷，共同为刘静护士送

行，希望她能不负重托，出色完成援助工作，早日平安凯旋。同时，领导们也再三叮嘱她，一定要注重自身防护与劳逸结合，以健康的体魄和充沛的精力投入到疫情防控工作之中。

据悉，刘静护士已于7日上午抵达上海市公共卫生临床中心，这也是她继2月

20日驰援前线之后第二次参加“疫”线工作。出发前夕，刘静护士表示，前往“疫”线参与疫情防控工作绝不是为了鲜花掌声、名誉地位，而是要对得起自己的这身白袍，对得起一名医务工作者悬壶济世的信念。在第一次抗疫工作中收获的宝贵经验的助力下，她将以更饱满的精神状态迅速投入

到战“疫”工作中，以实际行动勇担医务工作者救死扶伤的责任。刘静护士相信，无数“逆行者”们的努力奋斗定能为社会筑起坚固的生命防线，让取得战“疫”最终胜利的路途不再遥远。

又讯 近日，我院ICU医师张忠伟再度启程前往上海市公共卫生临床中心，驰援前线抗疫工作。

我院党委副书记、工会主席顾文英，院长助理、医务部主任盛伟琪，工会常务副主席华健共同为张忠伟医师送行。领导们再三叮嘱他一定要注重自我防护，只有确保自身安全，才能更好地做好疫情防控工作，才能更好地救治他人。

张忠伟医师已于当日上午抵达上海市公共卫生临床中心，这是他继2月20日驰援前线之后第二次参加“疫”线工作。张忠伟医师表示，支援抗疫前线是他作为一名医务工作者“疫”不容辞的责任，有了第一次抗疫工作所积累的经验，他也将更快地融入一线工作，用自己所学去救治更多的患者，以实际行动践行医务工作者职业精神和初心使命。

(宣传文明办)

20万例患者随访报告出炉，5年总生存率71%

我院抗癌“组合拳”交出优异“成绩单”

本报讯 20余万例肿瘤病例，10年随访数据，患者5年总生存率达71%……日前，我院发布的一份肿瘤患者生存报告显示，2008年至2017年在该院确诊为恶性肿瘤并接受住院治疗的20余万肿瘤患者，经过长期密切随访，3年和5年的总生存率分别达到了77.4%、71%，整体生存情况可以与欧美顶级肿瘤中心媲美。

“这份单中心的恶性肿瘤患者生存报告涵盖了乳腺癌、胰腺癌、前列腺癌、肺癌等十余种肿瘤的生存情况。由于不同肿瘤的特性差异，单个肿瘤病种的生存情况有较大的区别，例如我院首诊确诊的乳腺癌、胰腺癌患者5年总生存率分别达到90%和11.4%，虽然数字相差较大，但这两个瘤种的生存情况均与国际先进水平相当。”院长郭小毛教授表示，“该生存报告提示，无论是‘红颜杀手’乳腺癌，还是‘癌中之王’胰腺癌，亦或是其他的恶性肿瘤，早预防、早发现及规范诊治仍然是患者获得长期生存的基石，绝大部分恶性肿瘤患者经过规范的诊治均可以获得较为理想的预后。”

治疗手段“组合拳”： 填写抗癌“答卷”

“作为国内首个病例超过20万的单中心、大规模、多病种的恶性肿瘤长期随访生存报告，该报告在一定程度上反映出我国近年来恶性肿瘤的治疗效果。我们可以从中看到，十年来，不少肿瘤的5年总生存率有明显的提升。”郭小毛教授介绍说，“这些生存情况的提升在很大程度上得益于我院推行的规范化治疗理念和诊疗技术的发展。”

以我院首诊乳腺癌诊疗数据为例，自2013年-2017年首诊乳腺癌患者5年总生存率达到90%以上，显著高于2008-2012年的5年总生存率88.2%。在乳腺外科主任

兼大外科主任邵志敏教授看来，乳腺癌患者5年总生存率数据的显著提高，除了“早防早治”理念越来越深入人心外，乳腺癌“分类而治”的分子分型精准诊疗时代的诸多策略带来了良好疗效。

近年来，在我院新治疗手段层出不穷，打出一些列“组合拳”，填写出一张抗癌的“优异答卷”，提升了患者的生存希望和生活质量。例如，在乳腺癌治疗领域，因靶向药物和内分泌药物的发展，而获得了较好的预后；有效分类三阴性乳腺癌，让“最毒”乳腺癌有了靶向治疗可能；化疗药物吉西他滨联合顺铂的治疗方案，有效延长了复发转移性乳腺癌的生命……

在其他瘤种方面，胰腺外科团队创新“乳头状残端封闭型”胰肠吻合新方法，将胰腺癌术后胰瘘率从国际平均水平的15%降至9.6%，显著改善胰腺癌患者的预后；食管癌团队首次证实“右胸入路”是更彻底清扫淋巴结的术式，并在国际首次明确早期食管鳞癌淋巴结的转移规律及食管癌手术吻合的“最短路径”，食管癌手术患者术后5年生存率高达63%，其中无淋巴结转移的患者5年生存率更是达到73%，远高于国内外前沿水平；前列腺癌手术方法将国外先进治疗理念与国人解剖特征融合，保证患者的生活质量，5年生存率达82.6%；大肠癌腹膜转移患者通过积极的高质量的减瘤手术联合腹腔热灌注化疗及全身化疗可以达到30%以上的5年生存率，突破了过去五年生存率几乎为“零”的治疗“瓶颈”；甲状腺癌超声诊断符合率达到85%以上，其中结合细胞病理和分子病理诊断符合率可达90%以上，奠定了甲状腺癌精准治疗的基础；腔镜平台的搭建推动腔镜技术在胸部、胃肠、妇科等瘤种的有效实施，在根治肿瘤的同时提升患者的生存质量……

多学科规范治疗： “成绩单”背后的基石

多学科综合诊疗模式“量体裁衣”精准、规范施治，已经成为当前恶性肿瘤治疗最为规范的模式。即便是一些已经复发转移或难治性肿瘤，也有可能通过前沿的治疗手段和规范的多学科综合治疗获得更好的生存效果。这也是“复旦肿瘤”优异“成绩单”的坚实根基。

自2005年起，我院在全国范围内率先开展了肿瘤单病种多学科综合诊疗模式，由首席专家领衔，涵盖外科、内科、放疗、病理、影像、中西医结合等多个学科专家。疑难肿瘤病例会被纳入到定期举行的多学科讨论当中，由多个学科的专家们根据患者病情综合判断，给出个性化的治疗方案。至今肿瘤医院已经有14支单病种多学科团队，基本覆盖常见的恶性肿瘤瘤种。

多学科团队不仅能够给出综合治疗方案，还可在治疗过程中通力合作，为肿瘤患者带来更多生存希望。例如，在大肠癌的治疗中，有20%的结直肠癌患者在初诊时已经发生了转移，这在既往的观点看来，肿瘤一旦发生转移就意味着进入了“晚期”，失去了手术机会。但是在多学科综合诊疗平台上各科专家的共同协作下，结直肠癌肝转移患者如果肿块体积适中且肝脏外无其他转移灶，也有可能获得手术根治的机会。根据肿瘤医院发布的数据显示，结直肠癌同时伴有肝转移患者的3年和5年生存率分别为36.11%和21.18%，但肠癌肝转移患者经过肝切除的患者，3年和5年的生存率分别达到54.96%和33.87%。

近年，我院还对多学科综合诊疗模式进行了“再升级”。郭小毛教授介绍，在新运行的肿瘤医院(浦东院区)，新开设了多学科综合治疗病房，实体化运行以疾病为中

心的肿瘤多学科综合治疗模式。打破了以往以单科“辖区式”病床管理，在同一病区容纳了外科、内科、放疗等多个学科，实现多学科模式在物理空间里的高度整合。基于综合治疗病房，医院还将开展多项临床试验，多聚焦于难治性肿瘤治疗方案和创新药物研发等前沿研究。

防癌“关口前移”： 让恶性肿瘤成为“慢性病”

“一直以来，早防、早诊、早治理念在肿瘤预防中被广泛普及，让更多早期患者获得良好生存。在本次发布的肿瘤患者生存情况数据也显著体现了‘三早’理念的价值。”郭小毛教授介绍说，“在乳腺癌治疗中，钼靶和超声诊断技术在乳腺癌筛查中的普及，使得更多早期的乳腺癌患者被发现。在肿瘤医院初诊早期乳腺癌的比例近年来显著提升，且这部分患者的5年总生存率可达97.8%，基本实现治愈效果，患者生存质量也远高于晚期乳腺癌。”

再比如，低剂量螺旋CT筛查可以发现直径0.5厘米的肺癌病灶，该项技术在日常体检中的广泛应用使得早期肺癌患者的比例大幅提升，更多早期的肺癌得以及时手术根治，从而获得良好疗效。

郭小毛教授表示，“该生存报告也再次证实，将防癌抗癌的关口前移可有效减少因病情延误导致的死亡。在此，我们倡议健康的生活方式、早期进行预防筛查，40岁以后每年定期防癌体检，这些都是肿瘤得以积极防控、提高早诊率的有效途径。我们希望社会各界能够共同参与，科学抗癌，让恶性肿瘤成为一种可防可治的慢性病。”

(宣传文明办)

副主编:顾文英 责任编辑:王懿辉



温馨提示

夏天太热口罩戴不住了怎么办？

天气逐渐变热，口罩却还不能摘掉。是否该发明一款清凉型口罩来缓解夏季戴口罩的闷热？夏季高温天气来临，戴口罩除了不适感增加，也会有其他健康风险。如何选取口罩，多长时间更换一次都是值得关注的问题。

如何正确佩戴口罩？

我们呼吸的主要目的是保证氧气可以供应给各个组织器官，同时保持体内氧供与氧耗的平衡。正常情况下，氧供与氧耗是处于基本平衡的状态，甚至氧供会大于氧耗。但在生理上一些情况及有基础疾病的患者，如慢阻肺、间质性肺炎、冠心病、支气管哮喘、先天性心脏病改变、心脏流出道狭窄等都会造成氧耗的增加。

高温对于人体本身来说就是“高代谢”，为了保证氧供大于氧耗，生理上会出现呼吸加快、心跳加快来保证氧供达到平衡。在高温天气下佩戴口罩，虽有“防止细菌和病毒传播”之用，但也一定程度上增大了氧供的阻力。对于有一定基础疾病的患者来说，高温天气佩戴口罩会增加氧供的“负担”，带来一定的健康风险。

因此，建议有基础疾病，特别是有心肺方面基础疾病的人群，在高温情况下尽量不长时间佩戴口罩，若出现不适应的情况，应居家休息，减少外出带来的风险。对于普通人群来说，正常环境温度下佩戴口罩不会存在太多的健康风险，但在高温情况下存在“高代谢”，建议尽量不要长时间在高温环境下活动、作业。必要情况下，尽量缩短高温环境下戴口罩的时间，一旦出现胸闷气短等状况，应立即转至阴凉环境下休息。

学生在体育课进行高强度运动时，佩戴口罩会存在一定的安全隐患，不建议佩戴口罩。在高温高代谢的情况下进行运动量较大的活动时，也不建议佩戴口罩。尽量不要到人群聚集的地方活动，在保持正常社交距离(1.5米以上)的情况下，不佩戴口罩的活动存在的健康风险会稍小一些。

口罩如何存放更安全？

我们在呼吸过程中会产生一定的水分，加之夏季呼吸频率较高，戴口罩必然会导致口罩潮湿，进而增大氧供的阻力，同时也容易滋生细菌。因此，口罩潮湿时应及时更换。日常生活中，可以将口罩放在通风、阳光较好的地方进行晾晒，如果家中备有紫外线消毒灯可以进行消毒。在这种情况下，口罩的更换频率可以适当减小。

除此之外，口罩在不使用时尽量放在保鲜袋或信封中。很多物体上会存在一些细菌、病毒，合理放置口罩可以有效减少病毒的传播，下次佩戴时会更加安全。

如何正确选用口罩？

医生所佩戴的N95口罩、医用外科口罩等多用来防止体液、血液飞溅及微生物造成的感染。普通人群在正常环境下只需选用一般的民用口罩或一般的医用隔离口罩，既可以有效防止飞沫传播，减小氧供的阻力，也可以减少医疗资源的浪费。

随着人们需求的改变，目前也出现了很多主打“清凉降温”的冰丝口罩。这些口罩因为其生产标准不同，是否具有过滤作用还有待考究。如果只是防止飞沫传播，加之在夏天带来的舒适感，可以根据自身情况进行选用。

(来源:人民网)

诊断“疫”像，守好“防疫”门

本报讯 新年之际，“新冠肺炎”悄无声息危及到每个人的健康，放射诊断1支部在顾雅佳书记的领导下，团结一心，以坚定的信念迈开了勇敢抗疫的步伐，积极安排、组织“防疫工作”。由于此次疫情诊断重要依据之一是“CT影像筛查诊断”，且放射诊断科患者多，人流量大，于是大家挑起了防疫的重担。

放射诊断1支部书记兼放射诊断科主任顾雅佳同志在抗疫期间及时对防疫工作做好部署，反复强调每个影像检查岗位工作者都要帮患者测体温，耐心询问患者接触史并对患者进行心理安慰，还关切每位同事“做好自我防护，一定要保护好自己，这样才能保护更多的人”。

尽管临床确诊2019-nCoV感染主要依靠病毒核酸检测，但是核酸检测过程繁琐，出结

果慢，但临床表现方面很多患者因缺乏特异性症状而漏诊误诊。因CT检查简便快捷，能够早期发现可疑病灶，结合临床和流行病学资料快速筛出疑似患者，为进一步诊疗，及时采取隔离和消毒措施，防止扩散提供重要帮助。因此，顾主任在诊断医生组成立“新冠肺炎”会诊小组，更好的协助新冠肺炎诊断，同时放射诊断科积极响应医院联防联控新冠肺炎号召，紧急制定发热病人检查规范，以及发现影像学疑似病人处置流程，并派遣诊断医生蹲点机房，实时监测各患者的可疑影像表现；此外他们还积极参与到医院“新冠肺炎”专家组，为全院在保障肿瘤治疗的同时作好防疫工作贡献自己的力量。2月4日，浦东院区放射科下午为放疗科一位发热住院患者检查时，汤伟医师发现一例可疑患者，虽然临床症状如发热等并不明

显，但是CT示肺内有较多磨玻璃影，且血常规提示可能有病毒感染，立即按上述处置流程由技师长杨孟通报院感办公室和科室主任，紧急转诊病人到专业机构进行进一步确诊，同时开展相关检查区域的消毒和隔离工作，最大限度消除可能的隐患。

此外，支部还积极参加院内外各项志愿者活动。疫情爆发后张盛箭教授第一时间请缨要前往武汉支援，受到医院表扬。当支援定点医院的消息一出，同事们积极踊跃报名。当医院急需志愿者时，支部党员在书记带领下，积极响应报名参加，在一号楼做志愿者为患者测温，他们为每位来院就医的患者测温，主动告知患者就医的相关事项，指导其正确填写健康申明书，有序入院就诊。

(放射诊断科)

抗击新冠“镜”行时

本报讯 2020年的春节注定被每个人铭记，新型冠状病毒肺炎在中华大地爆发流行。在这突如其来疫情面前，广大医务工作者义无反顾的坚守前线，为全国人民的生命健康筑起一道坚实的防线。

这是一场没有硝烟的战斗，联合3支部的党员同志们纷纷主动请缨，积极投身于这场没有硝烟的防疫战中。新型冠状病毒主要经呼吸道飞沫和密切接触传播。支部的肺功能检查，内镜诊疗如气管镜、喉镜等气道内镜，以及消化内镜和等，都不可避免地要接触消化道分泌物也

要受到呼吸道飞沫影响，所以支部内科室的医护人员就成了新冠病毒的高危暴露人群，如何保护医护人员和患者不被感染安全并且维护患者急需的诊疗需求成了支部疫情防控的重点。

“守土有责、守土担责、守土尽责”，不打无准备之战。关键时刻党员干部放弃休息，春节期间就多次视频沟通，在物资困难的情况下既要保障诊疗时的防护用品到位，更要制定科学安全的疫情期间的操作流程。根据科室实际情况和防控难点，内镜科组织党员骨干同志反复讨论商榷，迅速制定了我院《新冠疫情期间内

镜操作规程》，明确了内镜预约登记流程、诊疗人员防护规范、诊疗操作规范，以及清洗消毒规范等，切实保障内镜诊疗工作中每一个环节的安全、有效、规范实施。基于内镜工作区域是高危暴露场所，内镜科通过对场地改造，前台预检咨询和测温进行分区，分流医务人员和患者进出通道，对诊室进行序贯消毒等一系列有效措施，最大程度地降低院内感染风险，努力确保医务人员和患者的安全。肺功能的医生们更是考虑到物资紧缺，春节的时候在家里自己制作防护面屏……

(联合3支部)

战“役”不结束，思想不放松

本报讯 2020年的春节还没有开始，一场突如其来的疫情席卷中华大地。1月18日，83岁的钟南山院士逆行至武汉，宣布新型冠状病毒肺炎可以人传人。很快，各地相继发布一级响应，全国上下进入紧张的战“疫”之中。停工停课，延长春节假期，整个社会处于“停摆”状态。

疫情爆发后，考虑到肿瘤患者的就诊需求，我院在春节正常七天假期结束后恢复正常门诊，因此需要大量的志愿者对前来就诊的患者和家属进行流行病学调查并维持秩序，为医院的零感染保驾护航。肿瘤研究所2支部去年底刚刚成立，由10名女性党员组成，平均年龄只有35岁，她们在家里或是年轻的妈妈，或是父母宠爱的女儿。医院党委的号召一出，这群年轻的党员们就说：“疫情让医生变成了战士，我们不能去一线战斗，那我们就变成门卫，守护好医院的门。”支部书记曹越同志从大年初五开始就投入到医院的抗疫工作。为了工作方

便，也为了保障家人安全，她把四岁的儿子送到婆婆家照顾，各种线上线下载轴转，从无怨言。科主任助理辛玉虎同志虽然不是一名党员，但仍以一名党员的标准要求自己，第一时间参加医院的志愿者活动，主动请缨成为2号楼志愿者的联络人，统一协调每日的志愿者安排，进行岗前培训，防疫物资的发放，每天赶在第一批志愿者上岗前到岗，到下午最后一班志愿者离岗才离开。党员张萍、孟娇都是两个孩子的妈，自己在春节期间又先后感冒发烧，在症状消失，确保自己未被感染新冠肺炎，不会对他人造成危害后，很快投入到支部的志愿者活动，毫不退缩。

疫情是对社会公共卫生体系的考验，也是对共产党员党性的考验。研究所2支部的10名党员及数名群众，坚守在徐汇和浦东两个院区，检查患者和家属的身份证、健康码、陪床家属的陪客证、证件的有效期，坚决控制非预约

不得进入门诊或住院楼。

疫情防控是大事，既要坚守原则，又要灵活运用。有的老年人不会用手机申请健康码，就耐心的帮他们申请；有的病人找不到医生，就想办法帮他们打电话联系；对于不理解医院为何管控这么严格的病患，就一遍遍耐心地跟他们解释。有的党员为了不影响正常的科研工作，把两班岗调在一起，一站就是五个小时，也从不说累。截至5月13日，研究所10名党员人均参加志愿者服务≥3次，累计服务时长≥140小时。支部书记曹越说：“张文宏医生说得好，这种时候，共产党员就是应该带头上，这是我们入党那天就说的。目前国内疫情已取得阶段性的胜利，全国所有地区均调整为低风险。但国外疫情防控形势依然严峻，内防扩散，外防输入仍是接下来一段时间的重要任务。战“疫”不结束，我们思想上就不能放松。”

(研究所2支部)

核医学科党支部与市一南部影像综合党支部举行党建联建

本报讯 为加强党组织建设，全面提升党建水平，3月16日上午，核医学科党支部与上海交通大学附属第一人民医院南部影像综合党支部(核医学科、放射科、超声科)在上海辰山植物园开展了“不忘初心，牢记使命，凝心聚力，携手前行”为主题的党建联建活动，两支部党员共26人参加此次活动。

本次活动目的之一是落实双方党建联建；二

是交流新冠防疫经验；三是互换科室发展、人才培养、科研等方面心得体会。活动分为团体趣味活动、环湖健步行、辰山登高三个部分。

团体趣味活动中，为拉近两支部成员之间的距离，大家随机分成四组完成竞赛。其中，以拔河活动最为精彩，充分体现了双方的团队合作精神。随后，大家结伴而行，呼吸着郊外新鲜空气，欣赏着玫瑰花墙、烟雨西湖、小桥流水，

同时也就科室疫情防控、学生培养、科研等方面进行充分的交流。双方团队的运动爱好者还登高辰山，展望各自美好的合作前景。

活动中，市一超声科杜联芳主任、核医学科赵晋华主任、放射科张雷主任和本科宋少莉主任均表示今后将进一步加强合作、交流，开展多层次、全方位合作。

(核医学科)

我院两院区组织开展供电应急演练

本报讯 为确保院区内的电力供应安全、可靠，保障中心组织物业人员分别于4月14日下午、4月21日上午对浦东和徐汇院区的开关站、变电电缆和柴油发电机房等供电区域进行应急演练。

演练内容针对市政一路供电中断、两

路供电同时中断这两种紧急故障情况，现场人员依照应急预案有关操作流程分别有序处置，快速投切至临时供电状态，优先保证手术室、医疗设备机房、信息机房等重要区域供电正常，并迅速排查故障点进行紧急抢修，然后再按照相关操作流程恢复至

常规供电状态。

物业班组人员通过此次演练，对操作流程更加熟练、对医院的电力供应系统更加了解，使后勤保障队伍的应急处置能力得以提高，医院的供电安全更加有保障。

(保障中心)

我院诊断学专家「开直播」普及抗癌知识

本报讯 新冠肺炎疫情当下，肿瘤患者可获得的医疗资源大大减少，随之产生的疾病疑问日益增加。为了更好的服务肿瘤患者，减少肿瘤患者及家属外出就医，防止患者及家属感染，3月25日，我院放射诊断1支部、2支部与超声科的专家教授在公众号平台上为肿瘤患者提供免费在线咨询服务，普及肿瘤诊断知识。

通过视频平台，彭卫军教授以平实易懂的语言介绍了放射科与超声科各种影像学方法的原理，及其在肿瘤中的应用及其优缺点。顾雅佳教授则详细阐述了乳腺癌早期诊断和筛查的意义，比较了乳腺X线、乳腺X线断层成像、超声和MRI对提高乳腺癌筛查和诊断效果的作用和优劣，根据不同人群推荐了针对性的筛查方法。周世崇教授介绍了超声在甲状腺和乳腺腺瘤诊断中的作用，重点讲述患者和医生如何阅读超声报告的问题。童彤教授比较了不同检查方法的对人体不同部位的辐射作用，阐明如何科学检查，既能实现检查目的，又能减少辐射损伤。曹才教授则深入讨论了影像检查精细化、精准化的新技术和新发展，对于肿瘤精准诊断的意义。活动反响热烈，直播时最大在线人数达570余人，后续继续有大量点击重播。最后，大家还向患者推荐了上海市抗癌协会“医瓣心声，肿瘤预防”科普在线公益活动，继续介绍相关知识，帮助患者科学抗癌。

(党办)

泌尿外科党支部倡议发起中国泌尿肿瘤MDT会诊公益活动

本报讯 大“疫”当前，大“治”所需。泌尿肿瘤患者，在遭受新冠肺炎疫情困扰的同时，也深受疾病的煎熬。面对疫情，我院党委副书记叶定伟教授，泌尿外科党支部书记、泌尿外科主任戴波，带领泌尿外科党支部全体党员立即行动起来，联合中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会、中国临床肿瘤学会前列腺癌专家委员会、中国肿瘤医院泌尿肿瘤协作组、上海市泌尿肿瘤研究所的共同倡议发起“中国泌尿肿瘤MDT会诊公益活动”。

活动于2月10日正式拉开帷幕，通过“名家解泌”、“名医在线”等在线会诊公益活动，给身陷疫情的泌尿肿瘤家庭传递了雪中送炭的关怀。2020年2月27日，“中国泌尿肿瘤MDT会诊公益活动”结束了第一阶段的工作。在第一阶段的公益行动中，全国各地提交病历549例，75个专家团队通过“中国泌尿肿瘤MDT会诊平台”提供了14场在线联合会诊，直播会诊患者92例，在线咨询患者285例，累计14万人次观看。同时，此次活动得到了新浪健康、爱问医生、腾讯健康的支持，推送信息覆盖超过350万人次。

本次行动切实解决了一部分泌尿肿瘤患者的急迫需求，但疫情还在，胜利还没到来，我院泌尿外科党支部将继续借助互联网技术和手段，为更多的泌尿肿瘤患者和他们的家庭开辟可靠的、专业的泌尿肿瘤全程管理路径，捍卫肿瘤患者的健康。

(泌尿外科党支部)



肿瘤防治宣传周

2020 版《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》发布



扫码观看筛查指南发布视频

本报讯 4月15日,在第26届全国肿瘤防治宣传周启动的第一天,上海市抗癌协会联合复旦大学附属肿瘤医院发布了2020版《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推

荐》(后文简称《推荐》),以倡导恶性肿瘤的预防和肿瘤治疗早发现、早诊断、早治疗的“三早”理念。

据了解,这是自2018年首次发布以来更新发布的第三版《推

荐》。相比于2019年版本,2020版《推荐》新增了恶性黑色素瘤、膀胱癌、卵巢癌、骨肉瘤、软组织肉瘤、白血病6个瘤种,覆盖了20种常见恶性肿瘤的预防和早诊早治信息,其中大肠癌、乳腺癌、肝癌、胃癌、甲状腺癌、食管癌6种肿瘤在原有基础上进行了内容更新。

恶性肿瘤是严重威胁我国民众身体健康的主要因素之一。统计数据显示,中国每年新增癌症患者400万左右,平均每天1万人确诊,平均每分钟有超过7个人患癌。推广癌症的早期筛查、早期诊断、早期治疗,是降低癌症死亡率的重要措施。

复旦大学附属肿瘤医院肿瘤预防部主任郑莹教授表示,癌症是人体细胞在外界因素长期作用下,基因损伤和改变长期积累的结果,是一个多因素、多阶段、复杂渐进的过程,从正常细胞发展到癌细胞通常需要十几年到几十年的时间。这给了我们很多的时间,来预防肿瘤的发生,来早期发现肿瘤,将肿瘤扼杀在摇篮里。今年肿瘤防治宣传周的主题是“抗癌路上,你我同心”。社会各界共同重视肿瘤的预防,可以真正让老百姓免于其带来的疾苦,也不再“谈癌色变”。

大部分的恶性肿瘤,如果能做到早诊早治,可以获得治愈机会。复旦大学附属肿瘤医院最新发布的生存数据:早期宫颈癌、大肠癌患者经过规范治疗,五年生存率均可以达到90%以上,早期

乳腺癌甚至可以达到97%以上。早发现、早诊断,可以帮助患者恢复健康,回归正常生活中。

上海市抗癌协会携手复旦大学附属肿瘤医院在2018年首次发布了《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》,受到了社会广泛关注。据了解,上海市抗癌协会组织下属各专业委员会组成“推荐”撰写专家组,集合了全球和我国最新的恶性肿瘤筛查和预防研究成果,参考了大量相关指南和共识,结合中国人群实际情况,提出了常见恶性肿瘤的高危人群、筛查方法和预防方法,形成了实体的《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》,以指导专业机构和大众预防癌症的行动。

此外,上海市抗癌协会与复旦大学附属肿瘤医院每年更新和发布《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》,为个人、家庭和社会的防癌行动提供指导。今年推出的2020版的《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》,包含了肺、大肠、肝、胃、乳腺、宫颈、前列腺、甲状腺癌、淋巴瘤、食管癌、恶性黑色素瘤、胰腺癌、胆囊癌、脑部肿瘤、恶性黑色素瘤、膀胱癌、卵巢癌、骨肉瘤、软组织肉瘤、白血病共20种常见恶性肿瘤的预防和早诊早治信息。其中恶性黑色素瘤、膀胱癌、卵巢癌、骨肉瘤、软组织肉瘤、白血病是今年新增瘤种,原有的大肠癌、乳腺癌、肝癌、胃癌、甲状腺癌、食管癌六个癌症进行了更新。

与《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》相配套的、由复旦大学附属肿瘤医院研发的“常见恶性肿瘤风险评估”工具也进行了改版,在今年的肿瘤防治宣传周同步上线。新版本提供了跟踪历史记录的功能,还新增了乳腺癌、肺癌等常见恶性肿瘤的专项。通过这款评估工具,市民可以对自己的患癌风险进行初步的评估。

据介绍,市民还可通过关注复旦大学附属肿瘤医院官方微信服务号,在右下角的“互动+”选择“癌症风险评估”,获取常见恶性肿瘤的专项风险评估链接(<https://www.23care.com/screenest/>)。

早期预防和早期筛查是世界卫生组织推荐的最重要的两大癌症防控策略。上海市抗癌协会和复旦大学附属肿瘤医院建议市民:通过知晓相关癌症危险因素、警惕相关疾病、症状和危险信号,结合自身实际情况积极参加癌症筛查、定期进行身体检查,来降低自身的患癌风险,维护自身健康。

(宣传文明办)



“常见恶性肿瘤风险评估”小程序

5年无病生存率86.3%,降低复发风险41% 我院发布三阴性乳腺癌治疗“中国方案”

本报讯 经过8年努力,一项由复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科主任邵志敏教授领衔的三阴性乳腺癌临床试验研究成果,在全球肿瘤学顶尖杂志《临床肿瘤学杂志》(Journal of Clinical Oncology)在线发表,影响因子28分。这项被誉为三阴性乳腺癌治疗的“中国方案”证实,在传统化疗基础上联合卡培他滨的辅助化疗方案,使三阴性乳腺癌患者5年无病生存率提高至86.3%,有效降低复发风险41%。

发起研究 寻找疗效提升“配方”

如今,乳腺癌已经逐渐成为一种可防可治的“慢性病”。但在乳腺癌这个“大家族”中,有一个名为三阴性乳腺癌的亚型,却因雌激素受体、孕激素受体、HER2均表达为阴性,致使内分泌治疗或抗HER2靶向治疗的方案对之疗效甚微,5年内复发转移风险高达20%。

据医院乳腺外科主任邵志敏教授介绍,化疗仍然是三阴性乳腺癌的主要治疗方式。对于早期三阴性乳腺癌患者,术后以蒽环类化疗药物和紫杉醇类化疗药物为基础的辅助化疗是其标准的治疗方案。但患者5年无病生存率仍徘徊在80%左右,已成为生存率的一个“瓶颈”。

是否能在既有的传统化疗方案中,加一些其他药物进而来提高疗效呢?邵志敏教授研究团队始终在寻找这个“配方”。研究团队主要成员、医院乳腺外科副主任医师李俊杰告诉我们,卡培他滨这个化疗药物对复发转移三阴性乳腺癌疗效较为显著,他们曾设想是否可以在传统术后辅助化疗方案中加上

这个化疗药物,进而提高三阴性乳腺癌疗效呢?

为了证实这个研究猜想,2012年,由复旦大学附属肿瘤医院牵头,联合中国乳腺癌协作组开起了一项全国多中心、随机、三期、前瞻性的临床试验,旨在寻找这种潜在“配方”可能的有效性。

研究结果 证实预期疗效提升显著

三阴性乳腺癌接受传统化疗方案患者5年无病生存率始终徘徊在80%左右,难以获得有效突破,也是三阴性乳腺癌治疗中的一个“瓶颈”。

为了证实自己的研究设想,在这项长达8年的临床研究中,邵志敏教授团队在全国35家中心共筛选出636例三阴性乳腺癌患者,最终成功入组并接受治疗的患者有585例,其中试验组297例患者使用了传统化疗方案联合卡培他滨的治疗方案。

研究结果证实,试验组患者较传统方案,显著提高患者无病生存,5年无病生存率从80.4%提高到86.3%,降低34%的事件风险,其中降低复发风险41%,降低远处转移风险37%,总生存率提高了2.6%,极大地改善了三阴性乳腺癌的预后。

“新的化疗方案较传统方案,将三阴性乳腺癌患者的5年无病生存率提高了6个百分点,这验证了我们的预期”,邵志敏教授表示,“我们还欣慰地看到,联合卡培他滨治疗后,患者耐受性良好,血液学不良事件发生率与对照组相当,并没有额外增加患者接受治疗时不可耐受的副作用。”



2019年圣安东尼奥乳腺癌研讨会(SABCS)上,乳腺外科李俊杰教授口头报告了该项三阴性乳腺癌术后辅助化疗临床研究(CBCSG-010)随访成果。

研究成果 引领世界有望更大突破

据悉,以往为改善三阴性患者的预后,临床医生大多会选择加大化疗药物的剂量,从而导致患者耐受性相对较差,生存获益甚微。

如今,这项联合卡培他滨辅助化疗的三阴性乳腺癌治疗“中国方案”是中国乳腺癌辅助治疗研究领域首个刊登在JCO具有中国自主知识产权的临床研究,它将在保障患者安全性、耐受性的同时,显著提高三阴性乳腺癌患者预后,未来有望写入治疗指南,成为全

球三阴性乳腺癌治疗的标准方案。

邵志敏教授还透露,复旦大学附属肿瘤医院乳腺癌研究团队绘制出全球最大的三阴性乳腺癌基因组图谱,目前针对晚期三阴性乳腺癌采用多基因组学技术予以分型治疗,治疗策略也将与本研究所“携手”,希望在早期乳腺癌中获得更大突破。目前试验团队正在结合、分析、探索对联合卡培他滨方案更为敏感的三阴性亚型,指导后续精准治疗策略的实施。

(宣传文明办)



医德
医风

看肿瘤领域“刑警 803”如何“破案”

治病犹如探案,肿瘤治疗更是如此。临床上,总有一些肿瘤患者无法明确肿瘤原发灶,影响了治疗效果。

为此,我院在国内率先牵头,正式设立多原发和不明原发肿瘤诊治中心及门诊。该中心是中国抗癌协会该专委会的主任委员单位,借助多学科诊疗优势,为疑难肿瘤患者提供帮助。

缉捕元凶用事实说话

目前,癌症治疗是根据肿瘤类别进行的,不同肿瘤的治疗理念、策略、实施方法均有不同。因此,肿瘤原发灶的探寻就变得非常关键。

判定肿瘤的原发灶必须用事实说话,我院肿瘤内科主任、多原发和不明原发恶性肿瘤诊治中心主任胡夕春教授向记者讲述了这样一个病例:一名乳腺癌患者,前几年进行相关治疗后,病情控制稳定无复发,但是在最近的复查中发现了肝脏转移。当时外院医生认为,既然患者曾患乳腺癌,而且肝脏见多发病灶,所以应诊断为“乳腺癌肝转移”,依照乳腺癌的治疗方法用药。

胡夕春却认为,一定要通过病理检查,确

认癌症类型和分子分型才行。通过对活检报告的分析,肿瘤医院病理科认定,这一转移性肿瘤的来源应该是胃肠道,可患者却说自己从未有任何胃肠不适的症状。胡夕春坚持让患者做了胃镜和肠镜的检查,最终在胃和肠中同时都发现了肿瘤的原发病灶,进而为患者制订了对胃癌、肠癌都有效的治疗方案。

“如果当时按照乳腺癌进行治疗,选用一些对胃肠刺激强烈的药物,万一导致肠道穿孔、肠梗阻或出血,后果就会很危险。”胡夕春说。

精准定位凸显多学科优势

人体结构复杂多变,有时在检查中并不能捉到原发灶的真凭实据。在胡夕春看来,肿瘤医院在“侦查”疾病真相的过程中,得益于强大的病理科和多学科协同合作,才使得很多肿瘤真相渐渐浮出水面。

曾有一名海外华侨患者,年龄50多岁,被发现肿瘤盆腔病变、左锁骨上淋巴结转移。当时国外医院接诊的医生根据症状和所有的检查结果等,初步判断该患者可能是前列腺癌转移,但在穿刺活检中却没有找到前列腺癌细胞。考虑到这个年龄并不是前列腺癌的好发年龄,肿瘤标记物PSA也不是很高,国外的医生就没有再坚持了。

患者来到肿瘤医院后,胡夕春教授检查后,做出了相同的临床诊断,采用了同样检测手段后,最终确诊为前列腺癌转移。胡教授说:“多原发和不明原发肿瘤诊治中心,集中了肿瘤内科、外科、放疗科、放射诊断科、核医学科、介入科、内镜科、病理科、细胞室等多个肿瘤学科的专家团队资源。我们对患者资料进行分析,寻找疑似程度最高的部位进行穿刺,做到指哪穿哪,这才一举成功。”

多原发和不明原发肿瘤诊治团队就像“刑警803”,决不放过任何蛛丝马迹。胡夕春教授介绍,目前检测肿瘤的方法无外乎CT、磁共振、PET-CT、PET-MR、穿刺活检等。而在诊疗团队的协助下,医生会对常规检查提

出更加详细和更加精准的要求,如要求影像科医生详细观察具体部位(如T8椎体)的影像资料,请介入科医师在指定位置(如肝脏S7段)进行活检取材,进而提高了确诊的概率。有时候可能还要求多点取材,力争提高一次准确诊断的机会。

多原发灶对医生的拷问

找不到原发灶固然让人着急,而找不全原发灶也让医生头疼。胡夕春介绍说,随着诊疗技术不断提高,越来越多患者被发现罹患多种癌症,这为寻找转移性肿瘤的原发灶增添了困难。

一名出现了肝转移的乳腺癌患者来到了胡夕春教授的门诊。她在外院接受过规范治疗,且在肝穿刺中发现了乳腺癌细胞。可在分析患者磁共振报告时,诊疗团队却提出了异议。“我们发现患者肝左叶和肝右叶的肿瘤形态差异较大。一侧呈现富血供,另一侧则表现为乏血供。”胡教授说,这可能是罕见中的罕见了。

而对于补充活检,患者却表示不理解。经过反复劝说之后,患者还是接受了穿刺。病理活检的取样中发现了胃癌细胞。患者左右肝叶同时出现了两种转移性肿瘤,据此团队选择了两种肿瘤均有效的诊疗方案,开展规范治疗。

为诊断疑难患者创造治愈机会

找不到或找不全肿瘤原发灶,都会影响最终的治疗效果。而对于早期肿瘤患者而言,这很可能就意味着能否被治愈。

患者小刘的肚皮上出现一个鼓包,经化验发现是腹壁腺癌,可原发灶不明。胡夕春对小刘进行体格检查后发现,这个肿瘤恰在一



2019年,中国抗癌协会多原发和不明原发肿瘤专业委员会成立大会选举胡夕春教授为首届主任委员。

处伤疤旁边。询问病史,小刘讲述此前在外院接受过腹腔镜下胆囊切除术。“会不会是胆囊肿瘤细胞遗留在伤口上?”这个问题萦绕在胡夕春的心头。可小刘切除的胆囊的病理检查提示为慢性胆囊炎胆结石,而这个病灶就在腹腔镜取标本的切口旁边。

想要确诊,就必须找到原先的标本,进行病理分析,来证实我们体格检查和临床诊断的结果。经过一番周折,胡夕春拿到了标本,结果在原来的胆囊标本上发现了胆囊癌,而且病理科从细胞的形态和免疫组化的结果,证实了腹壁肿块就是胆囊癌引起的。“我们给患者进行了扩大手术切除,并辅以化疗。”他说,经治疗患者完全可以痊愈,但如果按照不明原发肿瘤进行治疗,势必肯定会影响疗效。

多原发恶性肿瘤和不明原发肿瘤的发病率不高,可总数不少。“即使最终疑难患者中有一半找到了原发灶,对患者而言仍是巨大收益。”胡夕春说,希望利用强大的诊断平台和新的诊断技术,为患者找到原发灶并明确诊断,对于找不到原发灶的患者,会利用新的一些技术(如免疫组化、肿瘤起源基因检测)为患者寻找可能的组织起源,进行有针对性的个体化治疗。

“目前大多数肿瘤患者的原发灶是明确的,接受规范治疗即可。如果无法明确原发灶的患者,可以来多原发和不明原发恶性肿瘤诊治中心的门诊,请‘侦探’们找寻真凶。”胡夕春说。(宣传文明办)

我院入驻快手平台

复旦肿瘤医院
Fudan University Shanghai Cancer Center

当下
癌症已经成为了
威胁中国人群健康的
主要公共卫生问题之一
人们往往谈“癌”色变

但是
癌症其实并不可怕
只要我们
正确认识癌症
改变对癌症的固有观念
以科学积极的态度共同防治癌症
就一定能做到与癌症“和平共处”

扫描下方二维码
关注“复旦肿瘤官方快手号”
助你在日常生活中
随时掌握最新癌症科普信息

关注
复旦肿瘤
官方快手号

复旦大学附属肿瘤医院
快手ID: 1751103177

抗“疫”青年说——记一次特殊的团课

青树林

本报讯 疫情发生以来,团中央号召全团动员,积极投身阻击疫情的重大政治任务,全力以赴支援疫情防控斗争第一线,在五四前夕,也是抗击新型冠状病毒肺炎疫情的关键时期,由医院团委主办、教学部协办的抗“疫”青年说主题团课于3月26日下午在线上顺利召开,由团委副书记翟超主持。

医院团委书记叶双介绍了本次团课背景。我院终身教授、胰腺外科荣誉主任倪泉兴教授,我院支援上海市公共卫生临床中心的五位青年医护人员,及其他参与抗疫工作的医生及研究生参加团课。

倪泉兴教授表示,在疫情期间医院团委举办的此次特殊团课对我院青年医学研究生和住院医师都是一次很好的向医学前辈和战疫同事学习的机会,是一堂生动的在线思政课。

倪泉兴教授分享说,“我今年76岁,加入中国共产党已经55年”。当他女儿,一名护士长,第一时间报名援鄂,虽然内心多少有点担心,但仍全力支持和鼓励她。“作为党员,要挺身而出!”倪教授谈到,在全国抗击疫情的过程中,他看到了很多英雄的事迹,看到了全中国人民共同努力奋斗,看到了国家制度的优越和强有力的领导。这是一场没有硝烟的战争,体现了中华民族的团结;虽然病毒给我们造成了灾难,也显示了中华民族在灾难面前同心同德的品质。线上分享后,倪教授多次拒绝提前下线,认真倾听每一位青年人的分享,“他们真的很棒!”在他的表情和语气中,我们能体会到这位老党员对青年一代的认可。

支援公卫抗“疫”青年张忠伟是全院有名的“运动达人”,他在分享过程中淡淡地说道:我觉得自己身体挺棒的,但还是觉得工作体能考验大。仅此一句话,简单带过。他从容地

和大家分享在病房的工作日程安排和内容,用朴实的语言分享专业知识和技能。这位骨干医生的分享中,绝大多数都是在讲解专业上的一些知识和感悟,可见特殊经历对他本人专业业务技能的提升。“我和护士相比,真的轻松很多”;让我们感受到,这位备受同事信任、业务扎实的硬汉,有一颗无比温暖的内心。“这次疫情给我们带来巨大的震撼和创伤,也更让我们看到人性的光辉和生命的脆弱。因为不能再失去,所以我们倍加珍惜”。

支援公卫抗“疫”青年刘静表示,“我们这次接到的任务是负责CRRT治疗,必须有血透证书。我是护士长,当然要冲在前面”。短短20分钟,一支受过专业培训的护理团队整装待发。防护措施非常严密和严谨,还对医务人员定期采样,大家工作非常安心。“我们不再是平日里的爱美小护,是携手奋战的巾帼英雄!”。这位多次评为复旦大学优秀团员、优秀团干部的共产党员语气坚定地说。作为护理团队中的“老师傅”,她也多次提到年轻护士(90/95后)。“这样的经历,对大家都是难忘的历练,是蜕变,不忘初衷!”刘护士长再次感谢医院和科室领导的关心、帮助和支持。

支援公卫抗“疫”青年罗玲说,“当我在新闻时,就在想什么时候我也能加入”。这次抗疫,罗玲错过了大女儿的生日,那天正好早上下夜班,下午上中班,她自己觉得很失责。半夜下班回到宿舍,看到女儿的视频,稚嫩的声音说:“妈妈加油,白衣天使加油,我等妈妈回来给我补过生日”。“我觉得这个生日更有意义了,感到我女儿长大了,也更理解母亲。”罗玲数次哽咽,但在她哽咽的语气中,我们深深感受到一名青年医护工作者的勇敢和担当。“当我穿上这身白衣,血液中就流淌着时刻为医疗献身的准备”。最后,她也表示非常

自豪是肿瘤医院的一份子,也非常感谢医院领导、科主任和护士长,带领他们学到了更多的专业知识,才有机会代表医院为国家尽一份绵薄之力。

在线上团课时,刘倩和孙洪两位年轻护士已经再次进入公卫。会上播放了两位事先录制的音频:支援公卫抗“疫”青年孙洪表示,“有时我们也会觉得苦,觉得累,有时也会觉得委屈,有时也想流泪,但是每每想到和看到日渐好转的患者,所有的苦和泪都会一扫而空,顿时充满了勇气”。“说不害怕是不可能的,但舍小为大,这是我们所有医护人员的本色”。“保护好自己,奉献自己的力量!”

支援公卫抗“疫”青年刘静说,“很遗憾不能在线参加这次重要会议,此次也是我第二次执行抗疫任务,在第一次随队完成任务,居家隔离期还没结束之时,便再次有幸接到任务,我心里明白这是我为抗击新冠疫情奉献自己力量难得的机会”。这位酷爱马拉松的年轻姑娘发挥“跑马精神”,她的朋友圈只有几个字“若有战,召必回”。

上海急救120轮转医师、我院麻醉科主治医师俞梅琳说,“在抗击疫情的第一线,除了过硬的专业本领外,还需要有强健的身体和良好的心理素质”。“在转运病人过程中,我们更多的是安慰”。

2019级肿瘤学博士团支书马晓雯认为,“希望和奋战在一线的前辈一样,用专业知识为疫情防控做出自己的贡献”。她积极加入家乡疫情防控志愿服务队,定岗在山西省孝义市人民医院医学科,辅助一线医护人员开展工作。

最后,参会的青年们和学生学员们还积极发表了感想和体会,大家都表示这次活动十分有意义,很感动。(团委)

抗击 疫情 众志成城