

# 南通市肿瘤医院: 多学科会诊,给患者更安稳的“医”靠

罹患肿瘤对每个人而言都是痛苦且恐惧的。肿瘤分为很多病种,涉及多个不同的学科,特别在社会老龄化问题凸显的今天,老年肿瘤患者往往伴有全身多脏器的功能障碍。因此,肿瘤的治疗需要外科、内科、放疗科、病理科、介入治疗科、医学影像科、营养科等多学科协作治疗。在这一背景下,由多学科专家组成的MDT会诊成为目前国内临床治疗的最新模式和发展方向。

早在2014年,市肿瘤医院就在全市率先开展了肿瘤多学科诊疗模式,无需患者在各个科室之间来回奔波,便可以享受不同学科专家的一站式联合诊疗。“MDT实现了肿瘤的个体化综合治疗,由医生团队来整合信息,为病人提供一个更加科学的治疗方案。”南通市肿瘤医院副院长、泌尿肿瘤外科主任王小林说。

## 术前术后联合干预,为患者带来新生希望



今年5月25日,70岁陈大娘出现恶心呕吐症状,在外院做了胃镜检查后,检查结果提示胃角腺癌,随后来到上海某医院行姑息手术后进行了化疗,症状虽然得到了改善,但却一直无法进食。6月14日,家人带着她慕名来到市肿瘤医院肿瘤营养门诊就诊,内科主任兼胃癌MDT首席专家杨磊了解患者病史后,与家属沟通,考虑到患者胃癌现状及自身营养障碍,建议开展多学科专家MDT会诊。副院长王小林带领相关学科专家充分讨论、研判病情,为陈大娘定制个性化、系统化诊疗方案。

经过胃癌MDT会诊,专家们给出了如下诊断:胃癌晚期,幽门梗阻,予十二指肠营养管置入后,行肠内营养支持治疗,如经济条件允许完善基因检测后行个体化精准治疗。

“在过去,无论是胃癌、肠癌、还是食管癌,只要发生远处转移,患者基本上就失去了手术治疗的机会。现在随着新的治疗手段和治疗方案的出现,治疗效果比过去的化疗疗效显著提高,肿块的退缩也更为明显。在此情况下,经过多学科的联合诊疗,在患者术前施行内科综合治疗,缩小肿块,让原本不能通过手术治疗的患者拥有手术治疗的机会。”杨磊介绍,手术前的辅助治疗还能够让术后的

创口更小,肿瘤的切除更加干净,降低复发风险。而对于一些癌症晚期患者,手术后还要进行辅助治疗,确保癌细胞不发生转移,为生命安全锁上了“双重保险”。

杨磊强调,对于肿瘤患者而言,治疗固然重要,营养的支持也不容忽视。肿瘤患者的脂肪、蛋白质、糖原的代谢速度高于常人,所以他们需要补充更多的营养。为了更加精准地为患者提供营养支持,医院营养科会根据患者的营养评估结果,提供相应的肠外营养液。

现实中很多人都存在认知的误区,认为“十全大补”的汤完胜各种药品、补品、营养品。其实,汤水中的营养成分有限,并且属于高脂肪、高嘌呤的食物,并不利于肿瘤患者的康复,反而是另一种“负担”。“肿瘤患者应该尽量选择高蛋白、低糖的食物,并且加入一些不饱和脂肪酸。”杨磊强调,对于肿瘤病人而言营养跟不上,放疗化疗效果都会大打折扣,手术过程中出血风险大大增加,手术之后伤口也难以愈合。为了让患者能够更好地恢复健康,医院营养科会为患者提供更为专业营养的指导。

目前,市肿瘤医院已经成立了9个病种的MDT团队,涵盖了食管癌、肺癌、泌尿肿瘤、肝癌、乳腺癌、胃癌、肠癌、妇科、疼痛九个专科,每个团队由组长、副组长、秘书、组员构成,旨在让患者获得最适合个人病情的、连续的高质量诊疗信息和治疗措施,从而有效提高生存概率,改善生活质量。

## 全生命周期管理,让患者更好地回归社会



癌症的治疗并非一蹴而就,尤其是晚期癌症患者往往需要终身治疗和随访,即全生命周期管理。

2018年,61岁的张先生无意中发现左颈部有肿块,经过检查确诊为前列腺癌晚期,并发生转移。面对这样的病情,张先生到底是去泌尿外科、肿瘤内科、还是放疗科就诊,一时间他也十分迷茫。机缘巧合下,张先生得知南通市肿瘤医院有多学科专家MDT会诊,便慕名而来。医院很快召集各个专业的医生一起商讨治疗方案,最终确定“内分泌治疗+化疗”的最优方案。经过

两个周期的治疗,他的体能明显好转。然而好景不长,半年后,张先生的病情再次恶化。医院又再次为其组织了一次MDT会诊,更新了治疗方案。晚期肿瘤病人的病情变化迅速,以张先生为例,医院先后为他组织了4次MDT会诊,随时调整他的治疗方案,令他和家属都非常满意。

“晚期肿瘤病人的平均存活时间大概只有一年多。而这个病人从2018年发现至今已快5年的时间,依然健在。”王小林介绍,在该院泌尿肿瘤外科治疗的前列腺癌晚期患者中,最长存活时间超过10年,

可以说创造了“生命的奇迹”。2021年、2022年,市肿瘤医院泌尿肿瘤MDT团队连续两年入选“中国泌尿肿瘤百强榜”。

癌细胞的清除是癌症治愈的关键,但治疗过程中也要考虑到患者手术后的生活质量。尤其是对年轻患者而言,他们治愈后的生命周期长,无论是从生活质量,还是心理健康层面,都有一定的要求。45岁的李先生患上结肠癌且伴随肝转移,患病的恐惧以及对手术后生活的担忧,让他一度对生活丧失信心。“近年来,胃肠癌的发病呈现出年轻化趋势。为此,在治疗过程不仅要考虑疗效,还要对未来的生活质量做出考量。”杨磊介绍,经过各个相关学科专家的多轮讨论,专家们根据李先生的自身情况制定了个性化的诊疗方案,先采取“靶向联合化疗”的方案,使其原发灶和肝脏病灶明显退缩,三个周期的治疗后再进行手术切除。术后又完成了剩余的3次化疗,达到临床治愈的状态。现在,李先生还会定期来院复查,“目前,他的癌细胞已经完全清除,处于无瘤状态。对未来的生活他也充满了信心。”杨磊欣慰地说。

“开展MDT之前只有5%-9%的患者接受了积极随访,开展MDT之后患者接受积极随访的粗概率上升至43%,同时患者的满意度也上升了。”患者的积极反应让王小林很是欣慰。他表示,MDT诊疗模式不仅大大提高了治疗效果,也提高了生活质量,让患者术后能够进入正常生活和工作,更有利于家庭和社会的和谐稳定。



癌痛是疼痛部位需要修复或调节的信息传到神经中枢后引起的感觉,是造成癌症晚期患者主要痛苦的原因之一。

近日,南通市肿瘤医院积极筹备申报,成功获评“江苏省癌痛规范化治疗病房示范基地创建合格单位”。市肿瘤医院将以此为契机,进一步提升癌痛规范化治疗水平,为广大癌痛患者保驾护航,这对于广大癌症晚期患者来说,是一个利好的福音。

记者调查发现,由于交通条件便利了,医保也不设限,部分市民会选择去距离南通一江之隔的上海就诊。但大部分癌症晚期的患者,在生命的最后阶段,仍然会选择回到家乡度过最后时光。“癌症到了中后期100%的患者都要经历癌痛,甚至痛不欲生。”市肿瘤医院疼痛科负责人介绍,癌痛就像癌症患者身上的一道“魔咒”,严重影响患者的睡眠、饮食,使患者产生焦虑、抑郁情绪,甚至导致自杀等极端行为。癌痛虽然可怕,但理论上通过规范化治疗,90%的癌痛是能够得到控制的。目前,市肿瘤医院疼痛科主攻癌痛,为晚期癌症患者的生活质量和尊严上套上保护罩。

为了规范用药,精准止痛,该院对于刚入院的患者都会进行疼痛评估,根据患者病情给予相应阶梯的止痛药物。“阶梯的选择、药物的增减,都需要专业的医生团队进行判断。一味忍受癌痛,或者擅自增减药物都会加重病情,甚至导致药物成瘾。”疼痛科医生王浩然介绍,癌痛与高血压患者一样,需要按时吃药来保证患者体内药物浓度的稳定,从而控制疼痛。癌痛并非只是间歇性疼痛,疾病一旦进展,痛感会越来越重,组织损伤的程度也会越来越重。因此,一味忍受反而会病情越来越严重。癌痛让患者寝食难安,从而导致身体抵抗力下降,而肿瘤细胞一般在人体抵抗力较差时发展最为迅速,从而加速病情恶化。而擅自停药会引起人体产生撤药反应,如大汗淋漓、疼痛加剧等。

“虽然癌痛的治疗无法干预癌症的治疗结果,但是可以尽可能延长患者的生命周期。攻克癌症之路是坎坷的,征服癌痛之路亦是艰辛。”王浩然强调,遵从医嘱,规范治疗,可以最大程度减轻患者疼痛,为每一个生命带去尊严。

市肿瘤医院医务科科长朱卫华介绍,下一步,该院计划将MDT会诊与智慧医院建设深度融合,实现电子化申请,做到治疗过程全部留痕,方便医生观察患者的诊疗过程和诊断结果,节约看诊时间。“信息化将使MDT没有医院界限,让患者便捷地获得最适合个人病情的、连续的高质量诊疗信息和治疗措施,有效提高生存概率,改善生活质量,给患者更稳的“医”靠。”

·陶治 冯启榕 朱颖亮·  
本版图片由南通市肿瘤医院提供

精准治疗癌痛,守护晚期癌症患者的尊严