

多学科合作治疗肿瘤

——记市中心医院肿瘤内科

■通讯员 易小科



徐爷爷高兴地和帮助过他的医生、护士分享他的喜悦

70多岁的徐爷爷是名癌症患者。8月15日一大早，他携着老伴、子女，拎着水果前来市中心医院肿瘤内科一区，拉着肿瘤内科主任唐玉成的手表达感激之情：“感谢您给我制定的抗癌方案，仅仅用10个月的时间就让肿瘤滚蛋啦；感谢易小科护士长给我置的PICC导管，让我整个化疗期间无痛、安

全有保障；感谢主管医生喻嫦娥及全体医护人员的精心治疗和一路陪伴，很幸运遇上你们，是你们给了我第二次生命。”

据了解，经过20年的发展歷程，市中心医院肿瘤内科如今已经成为衡阳市专业设备齐全、人才众多、技术力量雄厚、具有重要学术地位和影响的科室。该科有一批高

素质的专业技术人员，主任医师1名、副主任医师3名、主治医师8名、研究生8名，形成了一支老中青相结合、多学科多层次、呈梯队发展的医疗队伍。

精心治疗，提振患者信心

徐爷爷于去年国庆节前夕被确诊为“直肠癌肝转移”，入住市中心医院肿瘤内科。他不愿意接受这个事实，一直拒绝进一步检查和治疗。

唐玉成了解情况后，多次到徐爷爷床前和他聊天、谈心，慢慢地稳住了他的情绪，然后再耐心地向他介绍治疗原理和抗癌成功病例，终于使徐爷爷敞开了心扉，答应尝试化疗。

在得到徐爷爷初步配合后，唐玉成立即召集科室各专业人才进行科内MDT讨论，共同商定治疗方案。由于患者系高龄、直肠肿瘤晚期合并肝转移且患有支气管哮喘、冠心病等多种慢性疾病，曾行冠脉搭桥术，化疗风险高，容易出现并发症，唐玉成提议采用同步放化疗的方案，并推荐选用改良的FOLFOX（氟尿嘧啶+奥沙利铂+亚叶酸钙）方案，根据5—FU的药理特性选择时辰化疗，加大晚夜间药量，既提高化疗药对肿瘤细胞的杀伤力，又能最大限度降低对人体正常细胞的损伤。主攻生物治疗的阳美玲副主任建议尽快为病人做肿瘤基因检测，主管医生喻嫦娥负责观察处理每一次化疗的毒副作用，并动态评估疗效。

悉心护理，赢得患者倾心

在最佳方案指导下，经过一个化疗周期，徐爷爷并没有感觉特别难受和恐惧，放化疗的毒副反应也在“掌控之中”。他主动找到唐主任说：“我相信你们，从今天起，把命都交给你们了，一定积极配合完成所有治疗。”

因病人化疗周期长，必须保护好血管，为减轻反复静脉穿刺给病人带来的痛苦，医务人员在B超引导下，为病人建立一条安全、便捷的化疗血管通路，通过PICC管道使用便携式电子化疗泵进行输注，保证药物的精准和安全。

今年8月10日，徐爷爷顺利完成了六个周期的放化疗，复查CT，显示直肠上原发肿瘤灶明显缩小，肝脏转移瘤消失。

据悉，MDT于上世纪90年代由美国率先提出，MDT模式（多学科综合治疗）即由多学科专家围绕某一病例进行讨论，在综合各学科意见的基础上为病人制定出最佳的治疗方案。因其鲜明的以病人为中心、个体化治疗的特点，MDT模式已在欧美国家得到普及。市中心医院肿瘤内科一区科室人才结构合理，每种疾病都有不同专业的MDT，MDT已成常态，有效避免了误诊误治和过度诊疗，整合应用多个学科、多种方法，为每一位肿瘤患者提供多学科、系统化、连续性医疗服务，使病家最大化获益，实现了1+1>2的成效，对于肿瘤病人是无可替代的主流趋势。

握灵感镜头 拍多彩人生

——记祁东县疾控中心疾控工作影像记录人彭理

■通讯员 何晓晓 肖莉

“我是一名疾控人，同时也是一名疾控工作影像记录人，参加工作30年，用镜头语言展示疾控工作人员良好的精神风貌及疾控建设和疾病防控工作取得的成绩。”日前，祁东县疾控中心宣传科彭理在接受笔者专访时说道。

1978年，彭理从部队复员到祁东县卫生防疫站从事宣传传工作。他白天练习照相，晚上冲卷、洗相、看书。提包里总是装着摄影书籍，刻苦地学习和实践，使他不仅对光线有了较为熟练的把握能力，还掌握了自然景色的变化规律等。一年后，他用120海鸥相机拍摄的《为人民服务的赤脚医生》纪实作品，展示七十年代赤脚医生背着红十字药箱，挨家串户走访群众认真为病人看病、打针服药、防治丝虫病的场景，获全国卫生系统年度双十佳摄影大展优秀奖。

他心系卫生宣传，情系抗战老兵，利用工作之余和双休日，跑遍全县23个乡镇，先后采访15名抗战老兵，拍摄记录抗战老兵军功章、军礼照、生活照、生日照、百年照，为老兵留下了一组组生动的照片

和回忆，并出版了《向祁东老兵致敬》的画册，将老兵们的故事永远地记录下来，为后人留下珍贵的影像资料。

在彭理心里，摄影拍照片，后期电脑美图，一来充实自己的生活，二来提高个人文化艺术修养，还可为单位留些资料照片。在工作中，他拍摄了大量影像资料，并进行分类归档、整理成册，多次受到上级部门夸赞。反映卫生题材的作品《送医下乡》获全国疾控纪实摄影比赛三等奖，《快乐父子》获湖南省疾控摄影大赛二等奖，《春风》获衡阳市卫生系统摄影三等奖。2014年，彭理被评为全国疾控行业卫生宣传金牛奖。

彭理从事摄影工作30年，发表和展出了大量作品。《建设者之歌》获建国60周年摄影大赛三等奖，《求精》获中国公路摄影大赛二等奖，作品充分展现出其优秀的摄影技法和高超的艺术水平。

近日，彭理从上万幅作品选出200多幅展示祁东本土风情佳作，题为“祁东人祁东事祁东景”多彩祁东摄影展，在全县各乡镇巡回展出。



窗外情 彭理摄

相关链接

彭理，祁东人，年近六十，现就职于祁东县疾控中心。1983年加入衡阳市摄影家协会，1987年加入湖南省摄影家协会，2009年加入中国数码摄影家协会，2010年加入中国卫生摄影家协会，2013年荣获全国卫生宣传30年金牛奖。系祁东县摄影协会副主席，摄影作品在全国、省、市、县展览，并有300多幅获奖。

打通“空中生命线” 开展“跨时空营救”

8月16日，中国创伤救治联盟·衡阳创伤救治中心暨空中医疗救援基地签约启动仪式在南华大学附属第一医院举行，标志着中国创伤救治联盟正式落户附一医院



迅速转移患者

本报讯（文/记者 刘臻 图/记者 罗盟）8月16日上午9时，中国创伤救治联盟·衡阳创伤救治中心暨空中医疗救援基地签约启动仪式在南华大学附属第一医院举行，标志着中国创伤救治联盟正式落户附一医院。

9时45分，一架从耒阳第一人民医院飞来的地空联动救援直升飞机在会议上方的天空盘旋而下。这是一名颈椎骨折、瘫痪合并脑出血的患者，因无法经受车辆颠簸以及为了避免堵车，特此启动了空中救援。

据了解，飞机9时30分从耒阳出发，仅用了15分钟，空中救援飞机将患者安全转送至附一医院。飞机落地后，患者被迅速抬上在一旁早就准备好的担架，直接进入绿

色通道。

继8月8日那起“因市民遭公交车碾压，临时启动空中120，仅用40分钟成功转诊长沙湘雅医院”轰动雁城的事件后，此次地空联动救援实战演练的成功标志着这张空中救援的网络正式建立。空中医疗救援所必备的降落场地，多学科急救人员组成的团队已初步完善。

据悉，“中国创伤救治联盟”是全国性综合医院创伤救治团队，以“提高创伤救治认知，普及创伤预防知识，完善严重创伤救治相关条例，提高严重创伤救治水平，减少严重创伤事件发生，降低严重创伤的死亡率、致残率”为主要宗旨。南华大学附一医院乃湖南地区首家成为该联盟的单位，标志着湘南地区的创伤救治水平将向全国一流水平迈进。

“心”之所向 做让患者放心的好科室

——记市第一人民医院心胸外科

■本报记者 刘臻



肖劲莎

市第一人民医院心胸外科，2006年初从外科脱出，形成独立学科。在肖劲莎主任的带领下，经过11年的成长，科室以出色、稳健的技术获得患者点赞无数，好评如潮。现拥有世界上最先进的人工体外循环机，能够开展各类体外循环心脏手术、冠脉搭桥及风心病人工心脏瓣膜置换术等各类常规的大心脏手术。对各种胸外科高难度手术均能常规开展，如自心胸外科成立以来开展各类肺癌根治手术500余例，无一例并发症发生，手术效果良好；食道癌病例相对偏少，但手术至今未有严重并发症发生，随访远期效果满意；对于治疗肺结核空洞合并咯血、结核性毁损肺、结核性脓胸、结核性缩窄性心包炎有着丰富的临床经验。

当机立断，以正确的判断和精湛的技术治好患者

今年3月，70岁的陈爷爷自开春以来，一直咳嗽不停，痰多，气促，很是难受。起初他以为只是简单受了点寒，没太当回事。然而，接下来的十几天，他间断发热，体温最高时达38.3°，还伴有双下肢水肿，活动量稍大就气喘不止。于是他前来我市三甲医院就诊，检查发现，其病情竟是肺结核、缩窄性心包炎、支气管炎等多个疾病导致。年事已高，手术风险大，治疗难度大，治愈率低，在予以抗感染、胸腔穿刺、抗结核治疗后，陈爷爷咳嗽、气促的症状仍不见好转。随后，他辗转多家医院，都被认为没有更好的治疗方法，建议其回家休养。

在几乎绝望之际，陈爷爷经多方打听来到了市第一人民医院心胸外科。肖劲莎主任为其完善相关检查后，对其予以抗结核和强心利尿等治疗方案。但是，对于这类已有心衰症状的患者而言，单纯的药物治疗只能稳定其病情，不能达到根治的目的，唯一的办法只有手术，然而手术的高风险性无疑是其他医院望而却步的原因。“只要有百分之一的希望，身为医护人员都得尽百分百的努力。经过将近一个月的输液调理后，我们和患者及其家属进行充分沟通后，决定为其开展心包剥离子术，以彻底解决患者的心衰这一致命病症。”肖劲莎说道。5月3日上午，由肖劲莎主刀，李丹、刘利乐两位主治医师辅助，这场高风险的手术开始了。开胸后，与之前的诊断一致，见壁层脏层心包增厚明显，心脏收缩功能严重受限，心包切除术势在必行。第一步，肖劲莎等人用小圆刀切开心尖部心包，解除左心包裹部分，然后解除右心包裹部分，以充分解除其心脏压迫。随后，患者心肌收缩良好，血压、心率均平稳。第二步，继续切除胸前区壁层心包以开窗，并小心翼翼地予以止血。第三步，用钢丝缝合固定胸骨，逐层关闭切口。三步下来，这一场手术圆满成功。“前几天，他刚好来复查，我一下都认不出他。不仅各项指标恢复正常，体型渐渐饱满起来了，不再是刚来时那个‘皮包骨’了。”肖劲莎主任笑道。

大心胸小微创，巧用胸腔镜治疗创伤性血气胸

近年来，随着微创手术的兴起，素以大开放手术为主的心胸手术也开启了其电子腔镜微创时代，其中以处理胸部创伤上效果尤为显著。

肖劲莎介绍到，胸部创伤是

临床上常见的疾病，常伴有复杂的肋骨骨折、肺挫伤，并发血气胸。创伤性血气胸是胸外伤中最常见的情况，它经常需要进行手术治疗，而电子胸腔镜手术安全、便利、创伤小，被认为是处理创伤性血气胸理想的手术技术。同时这对医生的技术熟练程度，操作的灵活性，灵敏性，判断力都是一个巨大的挑战。心胸外科自2014年7月开始，采用胸腔镜共诊断和治疗创伤性血气胸，取得了满意的效果。较常规手术而言，微创手术具有术后恢复快、胸腔引流管放置时间和住院时间减少等优势。

38岁的建筑工人谢某就是一个很好的例子。一天中午，谢某在工地干活时不小心从3层楼高的地方坠落，当即陷入昏迷休克中。被紧急送往市第一人民医院，检查后发现除了肺损伤外，还伴有肋骨骨折、肋间动脉出血，均合并不同程度血胸或血气胸，胸闷、气短感十分强烈。“入院后，我们予以抗感染、止血、患侧胸腔闭式引流术等处理后，根据其胸部损伤情况采用选择从原外伤创口置入观察镜。首先置入腔镜探查，吸净胸腔内积血，再观察损伤位置。随后，采用电凝、结扎、缝扎止血修补较小的肺破裂口。”肖劲莎介绍道。术后，谢某恢复良好，两个星期不到就出院了。

谈及以心胸外科的微创技术的发展，肖劲莎强调微创虽好，但不可滥用，视情况而定，“不可否认，如今很多学科已进入微创时代。但是就心胸外科而言，胸腔镜还是存在很多局限。像肺破裂较严重、支气管断裂、严重出血或合并其它脏器的损伤需要修补，则可以根据情况做辅助小切口或转为常规开胸手术。这时就十分考验临床经验和判断力。”

质优价廉，让患者放心、安心是科室最大的特色

采访当天，记者见到了正在病房里休息的65岁的老杨。据介绍，老杨为市自来水公司的精准扶贫对象，五年前曾做过一次胸壁肿瘤切除手术，术后两年再发，巨大的肉瘤令他穿衣都很困难，于是进行了第二次手术。脂肪肉瘤的发病原因不明，很难根治，最好的办法只有依靠手术切除。谈及两次都选择在市第一人民医院做手术的原因，老杨说：“这里不仅环境好，而且医护人员服务态度好、有耐心。”

“心胸外科手术无疑是高风险的。让患者放心、安心地把生命健康交到我们手上，不仅要有技术可靠为前提，医护人员更要拿出耐心、优质的服务态度，细心地与患者沟通，聆听他们的需求。此外，还需为患者多考虑，以质优价廉的服务赢得患者的信赖。”肖劲莎说。

争取五年内微创胸外科及外周血管疾病微创治疗达到市内一流水平

心脏很难找到合适的替代品，而且现有技术并不成熟，限制也相当多。心血管疾病目前是全球致死率最高的疾病，在中国它的致死率也在逐年上升。

肖劲莎表明，在科室五年计划中，既要加强才队伍建设，完善梯队，也不能放松与外界前沿学术交流的步伐，争取五年内微创胸外科及外周血管疾病微创治疗达到市内一流水平。人才建设方面，他坦言心脏外科更多地是需要整个团队的实力。因此，在团队合作中，每个成员的素质，包括协调与组织能力、对知识的掌握能力以及思考与创新能力等，都会得到进一步强化。同时，科室也将加强学术交流，与国内外大型综合医院及医学界顶尖团队保持学术及技术交流，使科室在市胸外科和心脏血管外科领域快速发展。