

聚焦肿瘤全病程管理

青大附院肿瘤医院:夯实肿瘤学科建设 精益求精造福广大患者

当前,恶性肿瘤已位列我国死亡原因首位,相比单纯依赖宽泛的“群体数据”,“量体裁衣”精准施治更为重要。青大附院肿瘤医院在肿瘤诊治方面拥有先进的诊疗技术和丰富的临床经验,在国内外享有较高声誉。

青大附院肿瘤专业发展始于1963年,是国内较早成立肿瘤专业的单位之一,1995年成为硕士学位授权点,1997年获批省重点建设学科,2010年成为博士学位授权点。2014年,青大附院肿瘤医院成立,主要包含肿瘤放疗科(4个病区)、肿瘤内科(4个病区)、放疗技术中心三个科室,是集医疗、科研、教学、预防于一体的肿瘤综合诊疗医院,以肿瘤TOMO精准放疗为特色优势,以海扶刀无创治疗良恶性肿瘤为特色技术,全方位开展肿瘤三维适形放疗、容积调强放疗、立体定向放射外科治疗、呼吸控制放射治疗、大分割立体定向放射外科治疗等各种尖端放疗技术及肿瘤化疗、免疫治疗、靶向治疗。

进的放疗设备,并计划引入世界一流的质子治疗仪。科室现为山东省疼痛医学学会头颈肿瘤专委会主委单位,并通过牵头成立胶东半岛放疗联盟,建设全国规范化放疗营养示范病房、国家卫生健康委癌痛规范化治疗病房、山东省临床重点专科、山东省肿瘤学重点专科、肿瘤精准放疗精准靶向病房,不断推动肿瘤标准化及规范化治疗。

多学科协同 携手抗击肿瘤

“多学科联合诊疗能够使专家和患者充分沟通,及时解决各方面的问题,进行准确、及时的疾病诊断,由多学科诊疗团队共同为患者制定最合理的治疗方案,增强患者战胜疾病的信心,提高患者对治疗方案的依从性。”邱文生教授介绍,青大附院肿瘤医院早在十几年前就成立了MDT诊疗中心,分别在四个院区设立专门的诊疗场所,配备专职工作人员。“患者所在科室提出MDT需求后,诊疗中心工作人员负责组建符合患者实际情况的MDT团队,为患者开展规范化的个体化治疗。”

目前,青大附院肿瘤医院MDT诊疗团队涉及的科室包括肿瘤内科、肿瘤放疗科、胃肠外科、肝胆胰外科、医学影像科、病理科及患者病情需要的其他科室。“如患者合并冠心病、高血压,我们会请心内科团队加入;如合并神经系统病变,会请神经内科团队加入;合并糖尿病,会请内分泌科加入。”邱文生教授介绍,“MDT诊疗模式能准确判断恶性肿瘤患者病情可能的进展方向,指导医生及时调整诊疗方案,通过缩短治疗等待时间、整合诊疗资源、统筹安排诊疗计划等提高诊疗效率。2023年,医院的MDT诊疗中心平均每天服务患者50人,每周参与MDT的专家超过1000人次。”

人才是MDT诊疗团队建设的基础,青大附院肿瘤医院十分注重搭建人才培养平台,“医院鼓励医护团队积极参加各种学术交流活动和培训项目,提升个人的专业素养和技能水平。”邱文生教授说,“医院还积极推动科室与高校、科研院所的合作,通过请进来、走出去等方式,为科室成员提供更多的学习和进修机会,同时注重培养年轻医师的科研能力和临床技能,为他们创造广阔的发展空间和良好的职业前景。团队成员好学、博学、专业,外树形象,苦练内功,在临床治疗和基础研究方面都取得了丰硕的成果。”在邱文生教授的带领下,团队8名医师全部在国家级学会担任学术兼职,“他们可以在这些学会里和国内顶尖专家交流沟通,这对他们的成长有很大帮助。”邱文生教授每年还带教硕士研究生,经过他三年的悉心指导和培养,这些研究生考博士时大都成功考入北京大学、复旦大学、中山大学这些国内肿瘤领域顶尖的高校。

邱文生教授介绍,2021年,青大附院肿瘤医院成为中华结直肠癌MDT联盟执行主席单位、山东省分盟主席单位。联盟在山东省内推动成立了8个市级分联盟,多次开展MDT规范化诊疗培训工作,取得系列成果。他表示:“在更好的发展平台上,青大附院肿瘤医院将勇于担当作为,力争为肿瘤防治事业发展做出更大的贡献。”

观海新闻/青岛早报记者 徐小钦
院方供图



青大附院肿瘤医院院长 邱文生



青大附院肿瘤医院副院长、
肿瘤内科主任 于壮



青大附院肿瘤医院副院长、肿瘤
放疗科主任 陆海军

技术前沿 肿瘤全程综合诊疗新高地

在肿瘤防治领域,青大附院肿瘤医院一直奋力走在前沿。青大附院肿瘤医院院长邱文生教授表示:“随着患者需求提高、医疗技术进步,如今的肿瘤治疗已不仅仅是追求健康效果,还要兼顾美观。过去,以扩大肿瘤切除范围来追求肿瘤治疗效果。现在我们有很多方法在缩小手术切除范围的情况下,通过综合治疗达到相同的效果,比如调强放疗、靶向、免疫等精准治疗,介入、粒子植入等微创治疗,在达到相同手术效果的同时,尽量保留患者的正常组织和器官,兼顾生活质量及美观。”

邱文生教授还强调,针对复杂的肿瘤病例,医院会开展MDT(多学科诊疗),将手术、放疗、化疗、微创等多种治疗手段有机结合,为患者提供个性化的治疗方案。他举例说:“对于肺癌、肝癌、胃肠道肿瘤、甲状腺癌等复杂病例,医院会组织专家团队在‘固定时间、固定人员、固定场所的模式下’,对一个疾病进行讨论分析,根据患者的具体病情、年龄、体力状况以及个人治疗需求等多种因素,最终制定出一个对患者最合适治疗方法。”

创新引领 提高患者生活质量

临床试验水平的高低,也能反映出一所医院的临床科研意识与临床诊疗的规范化水平,对于肿瘤患者,药物治疗算得上重要的治疗手段之一。青大附院肿瘤医院副院长、肿瘤内科主任于壮带领

肿瘤内科团队积极开展高质量临床试验,通过临床试验查房,推动管理工作下沉,促进临床试验质量提升。

于壮教授介绍,十几年前,国内几乎没有太多有效的肿瘤药物,随着科技的进步,很多新药的出现使患者的生存时间得到极大延长。十几年间,天翻地覆变化的不仅仅是新药的研究,以晚期肺癌为例,过去肺癌患者平均生存时间较短,但现在可以通过基因检测,找出对靶向药敏感的患者,给予精准有效的靶向治疗,患者的生存时间可以延长到4—5年,甚至更长。据于壮介绍,目前新药临床研究已经呈现出新趋势:细胞毒类化疗药物越来越少,分子靶向药物、免疫治疗药物逐渐成为热点,临床试验评价更加重视临床效益与患者的生存质量。

“临床试验的目标是促进治愈、提高生活质量。”于壮教授表示。为了推进临床试验(GCP)的规范发展,加快与国际接轨,他不遗余力地倡导科学的临床试验方法。“GCP的第一原则就是要对病人安全,其次才是科学性。”在于壮教授的带领下,团队在小细胞肺癌、非小细胞肺癌等胸部肿瘤,食管癌、乳腺癌等方向的临床研究取得斐然成绩。

尖端设备 开创众多“首例”

随着科学的发展,癌症的治疗手段、效果也在不断发生变化。放射治疗曾经因为技术落后,治疗肿瘤组织的同时也照射到很大范围的正常组织,导致对人体的损伤较大,患者不良反应较重。

随着放疗技术水平的提升,放疗在提高肿瘤区域剂量的同时,能够更好地

保护器官。在与肿瘤的殊死搏斗中,病患与医护人员从来不是踽踽独行,而是并肩战斗。作为青岛最早开展肿瘤放射治疗的科室之一,放疗学科为无数肿瘤患者把不可能变成可能,一次次创造生命的奇迹。

青大附院肿瘤医院副院长、肿瘤放疗科主任陆海军介绍,科室拥有全国首批、全省第一台最新一代TOMO-Radixact,自2022年3月投入使用以来,已治疗患者四万余人次。TOMO治疗是一种精确放疗技术,结合了CT图像引导和放疗的特点。他强调,放疗在肿瘤治疗中占据举足轻重的地位,约70%的肿瘤患者在治疗过程中需要接受放射性治疗。放疗不仅可以单独应用,还可以与其他抗肿瘤治疗方法,如手术、化疗、靶向及免疫治疗相结合,为患者提供多元化的治疗选择。陆海军教授表示:“比如有部分肿瘤比较大、侵犯比较广,难以直接手术根治切除,这时可以考虑先做放疗,待肿瘤缩小后再手术,达到根治切除的目的;也有部分肿瘤因解剖位置特殊,手术难度大,可以选择放化疗就能达到根治的目的。”

肿瘤放疗科团队在陆海军教授的带领下,围绕头颈部、胸部、腹部、盆腔四个

亚专业核心研究方向进行建设和发展,开展了头颈部肿瘤的基因表型变化及发病机制研究、非小细胞肺癌及不同亚型乳腺癌的放疗敏感性研究、肝细胞癌的侵袭转移机制研究、免疫治疗影响宫颈癌放疗敏感性的机制研究、低剂量辐射对肿瘤化疗的减毒增效作用与机理、多烯磷脂酰胆碱在肿瘤放化疗中的作用等一系列研究。

科室拥有国内领先的第四代TOMO治疗机、Truebeam直线加速器及其他先