

刘福坤教授获“中国胃癌防治杰出贡献奖”

独创治疗方案，患者最长生存期超30年

近日，在中国抗癌协会胃癌专业委员会主办的第十四届全国胃癌学术会议上，11位专家荣获“中国胃癌防治杰出贡献奖”，江苏省中医院消化肿瘤研究所所长刘福坤教授是获奖专家中最年轻的一位，也是华东地区唯一获此殊荣的专家。

通讯员 冯瑶 现代快报+/ZAKER南京记者 安莹

从医近50年，摸索出中晚期胃癌治疗模式

刘福坤今年已70岁，从事外科临床工作40多年，至今仍坚守在一线，每天早、晚查房，每周主刀5-6台手术，有时手术一站就是三四个小时。

胃癌是我国最常见的恶性肿瘤之一，每年我国新发现患者40万例，占全世界新发病例的42%，因其发病率高、死亡率高，令患者谈癌色变，临床治疗也较棘手。如何防治，提高患者生活质量和术后生存期一直是国内、外医生临床探索的课题。

从医近50载，刘福坤教授亲眼目睹了无数病人因胃癌晚期无法手术，患者就此放弃生的希望。这对刘福坤教授触动很大，他常想：我能做些什么帮助他们？数十年来，刘福坤教授进行了关于胃癌整体治疗的探索，在不断钻研、实践中，逐渐建立起一套关于中、晚期胃癌的“围手术期的化疗、放疗、免疫治疗模式”。也因此被称为“金陵神刀”，众多濒临绝望的患者，在刘福坤教授及其团队的救治下重获新生。

术前治疗使转移的癌细胞转阴甚至消失

上世纪90年代初期，刘福坤教授带领他的团队开始胃癌的骨髓微转移研究，发现在进展期胃癌患者中，有65.9%的患者骨髓存在转移的癌细胞，因此，单纯的外科手术效果不佳。

于是，他们开始了胃癌术前治疗（新辅助治疗）的相关研究，发现胃癌的术前治疗可以使转移的癌细胞转阴甚至消失，该研究成果于1997年获得中国人民解

放军科技进步二等奖。

此外，研究还发现，通过术前的介入化疗，可导致肿瘤的退缩，达到病理的降期甚至达到病理完全缓解。当时便提出术前的介入化疗可以诱导胃癌细胞的凋亡，抑制细胞的增殖，同时产生小血管和间质炎症，使血管闭塞，影响肿瘤血供，导致血管周围癌组织的坏死等观点。

女子查出巨块型晚期肝癌 多学科诊疗延长生存期

得了晚期肝癌？在大部分人眼中，就等于被判了“死刑”！近日，东南大学附属中大医院传出消息，部分巨块型晚期肝癌患者也有了手术治疗甚至根治的可能。目前中大医院肝胆胰中心已经为数十例该类患者进行了以手术为主的综合治疗，疗效显著，最长生存期已超过五年。“这在过去简直是无法想象的！”该院肝胆胰中心主任周家华表示。

通讯员 崔玉艳 现代快报+/ZAKER南京记者 安莹

女子查出巨块型晚期肝癌，肿块约15厘米

李女士今年50岁，数月前出现上腹部饱胀不适，开始以为是普通胃肠病，未予以重视，后症状逐渐加重，并出现皮肤发黄、尿色加深呈酱油样。在安徽当地医院就诊，CT检查提示右肝巨大肿块，结合患者合并有乙肝病史，考虑右肝巨块型肝癌且肿瘤已侵犯肝门部胆管导致梗阻性黄疸。当地医院表示患者罹患晚期肝癌且合并胆总管癌栓，几乎没有手术可能，生存时间不足三个月。

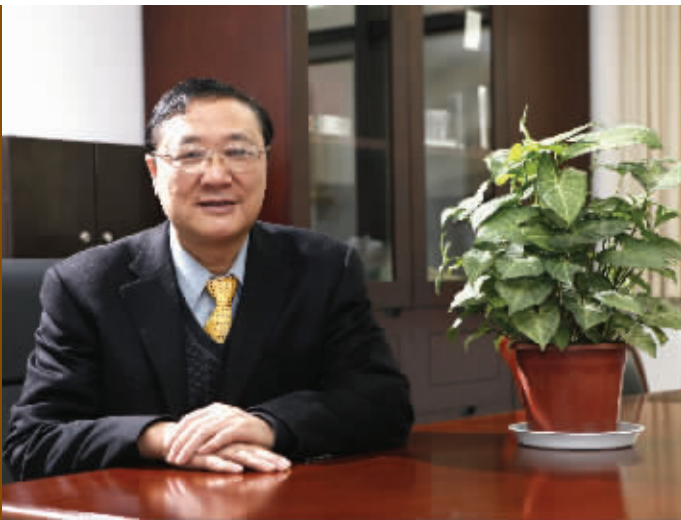
这封“死亡判决书”深深扎伤了李女士及家人的心。想想子女还未成家，还有很多人生的美好没有体验，无论如何只要有希望就要搏一搏。于是，李女士一家慕名找到中大医院肝胆胰中心主任周家华教授。周家华详细了解患

者病情后认为，虽然手术风险较大，但并不是完全没有手术机会，当即予以收住院。

该院肝胆胰中心副主任医师潘峥介绍，患者入院后进行例行检查，才发现病情比预想的还要重。肿瘤很大，约15厘米，已占据大部分肝脏，仅剩下较小的肝左外叶未受侵犯，且肝总管已被癌栓堵塞导致肝功能重度受损，随时面临肿瘤自发破裂及肝功能衰竭的可能。

多学科诊疗，为患者成功手术

周家华立即组织中大医院肝癌多学科诊疗(MDT)，来自介入与血管外科、感染性疾病科、麻醉科、重症医学科等科室的专家，一起讨论该患者病情并给出合理的诊疗意见。尤其对是否立即手术还是择期手术，大家进行了激烈



江苏省中医院消化肿瘤研究所所长刘福坤教授 医院供图

独创胃癌整体治疗方案 最长生存期超过30年

为医者最大的责任就是尽量减轻患者痛苦。“我国胃癌的发病率很高，如果我们能在手术水平上尽早赶超世界先进水平，这对医学、对患者来说都是莫大的好事。”多年来，刘福坤率领消化肿瘤外科团队建立了一整套整体化治疗包括手术、化疗、放疗和免疫调理以及中医中药治疗方法，即把患者作为整体，根据其病程，肿瘤的分期、生物学特性以及患者机体的免疫功能状态，合理有计划地结合在一起。

这种总体联合治疗计划，为攻克癌症提供了新途径。经刘福

坤采用该综合方法治疗的胃肠道肿瘤患者数以千计，通过临床治疗和随访，提高了5年无病生存期，减少了复发风险，降低了死亡率。患者中有百岁老人，也有十几岁孩子，最长生存期已逾30年。众多濒临绝望的患者，在他们救治下重获新生。

2003年，胃癌整体治疗方案的相关研究成果获得江苏省科技进步奖二等奖。

此外，他还主编了国内第一部循证医学著作《循证肿瘤治疗学》，在国内、外杂志共发表学术论文160多篇，其中SCI论文20余篇。

其是肝后下腔静脉的暴露非常困难；为了最大可能保障剩余肝脏功能，在不阻断入肝血流的情况下进行肝组织的分离，很容易发生大出血。”周家华主任告诉记者。

所幸，术后经肝胆胰中心医护团队的精心治疗和护理，患者安全渡过了手术高危期，肝功能逐步恢复，一周后残余肝体积增长了一倍。经过一个多月的治疗和护理，各项检查指标均达到正常水平后，患者康复出院。

周家华说，以往巨块型晚期肝癌患者一经确诊，往往在绝望中度过生命的最后几个月。近几年随着医疗技术的进展和治疗理念的改变，部分患者完全可以通过手术治疗甚至达到根治效果。目前中大医院肝胆胰中心已经为数十例巨块型晚期肝癌患者进行了手术治疗，疗效显著，最长生存期已超过五年。

门诊故事

长时间搓麻将 小心诱发下肢丹毒

快报讯（通讯员 朱晓琳 记者 任红娟）汤师傅退休多年，每天都要上麻将桌鏖战一番，经常连续奋战数小时。一天傍晚，汤师傅在麻将桌上感到冷、头昏。牌友发现汤师傅的异常后，劝他休息看医生，汤师傅却说，“轻伤不下火线”，坚持不下麻将桌，后来终于昏倒，吓得牌友和家属急忙将他送到南京中医药大学第二附属医院（江苏省第二中医院）外科。

接诊的医生王飞检查后发现，患者高烧40度，神志模糊，左小腿大片红肿，颜色鲜艳，抽血查白细胞明显升高，头部CT无明显异常，最后诊断为“左小腿丹毒”，给予大剂量青霉素治疗，病情逐渐得到控制。

对于汤师傅这次经历，家属和牌友们至今都感到后怕。南京中医药大学第二附属医院（江苏省第二中医院）外科主任医师余德金说，丹毒临床上还是比较常见的，是一种叫溶血性链球菌的细菌侵犯皮肤的毛细淋巴管网而引起的急性感染性疾病，起病急，来势凶猛，患者往往伴有高烧、怕冷、头疼、全身不适等症状。发病部位最常见的是下肢，其次是面部。局部皮肤鲜红，与周围分界清楚；肿胀，可见水疱；触痛，皮温高。病变部位附近的皮肤或黏膜常常先有病变或破损，导致细菌侵入而发病。如脚气引起的烂脚丫、皮肤瘙痒过度搔抓、经常挖鼻引起的鼻黏膜破损等。有少数患者病情较重，全身性毒血症明显。汤师傅发病急、高热、血象明显升高，提示有较重的毒血症，病情表现较重，加上连续搓麻将过度疲劳，以致出现昏倒。

余德金说，要预防丹毒发生，首先要防治脚气、鼻窦炎、皮肤瘙痒等疾病；克服挖鼻、过度搔抓等不良习惯；对小的皮肤破损要及时清创消毒；不要过度疲劳，做到劳逸结合，适当锻炼身体，提高体力和免疫力。像汤师傅这样经常长时间搓麻将，身体得不到锻炼，下肢淤血，很容易诱发丹毒发生。青霉素类药物对丹毒有较好的治疗效果，可以配合硫酸镁或者中药外敷，同时，治疗要彻底，不然短期易再发。反复发作就会导致皮肤增厚、长期肿胀，影响形象和功能。