



《优势学科》专栏将为读者介绍各种疾病先进的诊疗技术和方法,并把南京医科大学第二附属医院各个优势学科在临床、科研和教学方面所取得的成就让患者获悉,探访优势学科、揭秘核心技术,目的是让更多的患者从中受益。

③

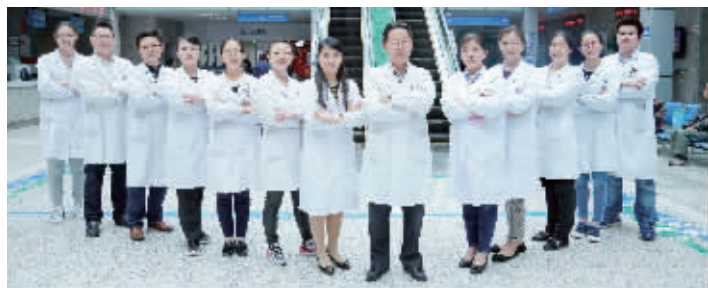
本期优势学科:南京医科大学第二附属医院肿瘤科

(江苏省重点临床专科、江苏省癌痛规范化治疗示范病房、国家药物临床试验肿瘤专业机构)

# 精准医疗让肿瘤病人重燃生的希望

当各种诊疗指南已经无法继续指引临床实践时,面对肿瘤病人的痛苦和求生的欲望,怎么帮助他们?从2011年开始,南京医科大学第二附属医院肿瘤科积极探索,把“精准医疗”技术常规应用于晚期消化道肿瘤的临床治疗中,为病人提供精准的个性化诊疗方案。与此同时,他们通过专业化和整合的医疗模式,让无数被病痛折磨的肿瘤病人,获得了生存质量,延长了生命时间。

通讯员 陈艳萍 实习生 朱格墨 现代快报+/ZAKER南京记者 任红娟



南医大二附院肿瘤医学中心团队 医院供图



## 学科带头人

王科明:南京医科大学第二附属医院肿瘤科主任,博士,主任医师,教授,博士研究生及博士后合作导师,江苏省六大高峰人才培养对象。现任江苏省抗癌协会肿瘤复发与转移专业委员会副主任委员、江苏省抗癌协会姑息及康复治疗专业委员会副主任委员、江苏省医学会肿瘤化疗及生物治疗分会常委、胃肠学组副组长。

获得国家发明专利授权1项。获得国家自然科学基金面上项目2项、江苏省自然科学基金面上项目2项,以第一作者或通讯作者发表SCI收录论文49篇,单篇最高影响因子8.17、平均影响因子4.1。

## 患者多部位患癌,为其提供个性化精准化治疗

2005年,63岁的宋先生因为长期咳嗽,到医院检查被确诊为肺癌,并做了右上肺鳞癌根治术,术后进行化疗,逐渐恢复。2009年,宋先生突然发现自己尿血、腰痛不已,到医院一检查是肾透明细胞癌,术后进行化疗,逐渐恢复。2013年,宋先生又查出直肠癌,这次他已经不适合再做手术了,通过靶向药物全景基因检测发现他的KRAS基因发生突变。针对宋先生的情况,南医大二附院肿瘤科主任王科明选择为其进行个性化化疗,宋先生再次逃过一劫。

王科明说,精准医疗目前是消化道肿瘤治疗的一种十分重要并且非常有效的方法。通过对晚期消化道肿瘤病人的组织标本进行Her-2、RAS、BRAF、MMR、PD-1等分子标志物的监测,根据检测结果来对消化道肿瘤病人进行精准治疗,为他们提供精准的个性化诊疗方案,“这样做的好处,不仅可以避免盲目使用药物,而且能为病人节省医疗费用,更能提高病人的生存期。”

据了解,在肺癌和结直肠癌的个体化和精准化治疗方面,南医大二附院肿瘤科形成了以个人基因信息为基础由王朝霞主任领衔的亚专科、结直肠癌精准治疗为特色的亚专科,并取得了良好的临床疗效。

## 专业化和整合医疗模式让病人受益

7年前,57岁的李女士因为直肠癌做了直肠癌根治术,术后化疗时又发现了乳腺癌,做了手术治疗。2年前,她因为急性肠梗阻到医院检查,发现是直肠癌术后复发膀胱转移。此外,李女士还有2型糖尿病,中度贫血。被多种病痛折磨的她,入院后浑身插满了管子,但是她仍然渴望着生命……类似这样的病人还有很多。

对于这类病人如何提高他们的生存质量?如何延长他们的生命?面对临床遇到的各种复杂情况,以及病人的各种需求,王科明说,专业化和整合的医疗模式对病人会有很大的益处。

王科明介绍,为了给病人提供一个科学的治疗方案,中心依据各个病种构建了专门的治疗团队,比如现在的肺癌和结直肠癌就有固定的专业团队在做,“医生专攻一个方面的肿瘤,他对这个疾病了解得更深入、更全面,最前沿的治疗技术也了解得更快,对病人是有很好的。”

肿瘤的治疗手段有很多,化疗、放疗、免疫治疗、微创诊疗,它们其实是可以协同治疗的。在专业化的基础上,中心还通过每周的多学科讨论,为有需要的患者“把脉”,提供一个科学的整合医疗模式,最终让患者能够接受科学恰当的医疗。

## 开拓创新,打造一支学习研究型团队

“我们有的医生在上海复旦大学肿瘤医院进修过,有的在北京大学肿瘤医院进修过,有的在美国克里夫兰州立大学进修,还有不少医生在国外做访问学者”……说起科室的团队和人才培养,学科带头人王科明说,他希望建立一支具有学习研究性的团队。

为了鼓励团队的人学习和研究的积极性,科室不仅在物质和精神上给予他们奖励,并在实际工作中支持他们。正是这样浓厚的学习和研究氛围下,科室取得了累累硕果:获得国家自然科学基金项目14项、江苏省自然科学基金3项、中华医学科技奖三等奖1项、国家发明专利授权5项、实用新型专利授权3项……

科室现有主任医师6名、副主任医师4名、副主任护师2名;教授2名、副教授2名。江苏省“333工程”第二层次1人,江苏省医学重点人才1名;江苏省“科教兴卫工程”创新团队与领军人才1人。

值得一提的是,静脉治疗及肿瘤护理也是中心极具特色的亚专科,是南京市护理学会唯一一家获得静脉治疗专科护士培训的基地。“我们科陈萍护士长拿到这个平台很不容易。”王科明说,未来希望团队的每个成员都能成长为优秀的人才,在自己所在的领域有所创新和突破,最终让病人受益。

# 86岁老人突发手痛险截肢,微创术一天康复

快报讯(通讯员 章琛 记者 梅书华)有这样一种“坏东西”,跑到身体的任何一个部位都可能导致凶险的动脉栓塞,它就是血栓。血栓堵塞脑动脉会引起脑梗塞,堵塞内脏动脉可以引起脏器坏死,而肢体动脉栓塞缺血坏死很可能导致截肢,甚至危及生命。近日,南京市第一医院介入血管科成功抢救了一例右上肢动脉栓塞患者,避免了截肢的风险。

6月8日凌晨,86岁的朱奶奶突然从剧痛中惊醒。右手及前臂变白、发凉。全家人立刻慌了神,急忙送到了南京市第一医院就诊。接诊的介入血管科主任医师何旭发现,患者右手已经苍白冰凉,部分手指出现了紫绀。他看了看患者右手的颜色,摸了下皮肤温度,再触诊发现右侧尺、桡动脉已无法触及,手指活动不太灵活,根据多年的临床经验,何旭当即意识到,很有可能是右上肢动脉栓塞了。

动脉栓塞传统是需要手术切开取出血栓的,但是86岁高龄的朱奶奶能够耐受外科手术吗?面对如此凶险的疾病,何旭当机立断,立即安排介入血管科孔杰为患者进行了急诊介入手术。

在导丝引导下,医生在患者右大腿根部,将溶栓导管送达病变部位,根据溶栓导管术中造影,证实了血栓的部位及范围,结合患者的



专家在为老人手术 医院供图

特点,制定了精准化、个体化的治疗方案,留置溶栓导管进行溶栓治疗。溶栓导管位于血栓内,溶栓药物通过溶栓导管可以更有作用。仅仅十六个小时之后,一天还不到的时间,朱奶奶的疼痛完全消失了,冰凉的右手也渐渐变暖,朱奶奶的右手保住了。

专家介绍,动脉栓塞这种病起病急骤,异常凶险,就像菜叶子掉到了下水道里,把水道堵了起来,于是水无法从水池排出。血栓是血液异常凝结成的血凝块,就类似于菜叶子,大多在心房产生,而血管就类似

于下水道,栓子随动脉血流栓塞远端直径较小的分支动脉,继而引起该动脉供血的脏器或肢体的缺血性坏死。面对这种疾病,一般采取介入治疗的方法,就是在影像设备如数字减影血管造影机(DSA)、CT、超声或磁共振等(MRI)的引导和监视下,利用穿刺针、导管及其他介入器材,通过人体自然孔道或微小的创口将特定的器械导入人体病变部位进行微创治疗的一系列技术。目前已经成为与传统的内科、外科并列的临床三大支柱性学科。具有创伤小、疗效快、安全性高等优点。

## 前列腺新手术 治好97岁老人的排尿困难

快报讯(通讯员 李娜 蒋佳佳 记者 刘峻)李先生今年97岁,退休前是一名医生,近年来却一直被排尿问题所困扰。10年前,他开始出现尿等待、排尿不畅的症状,李先生明白这是老年男性常有的前列腺增生症状,也没重视。大约5年前,他的排尿困难症状逐步开始加重,尿前等待时间越来越长,尿线变细,尿流无力,尿末滴沥,而且尿频、尿急的现象,每天起夜4-6次。尤其是最近一月来,排尿困难症状已经严重影响日常生活,夜不能寐。在家人的陪同下,老人家来到明基医院。

泌尿外科于洪波主任仔细检查后,发现他的前列腺体积增大了4倍。同时膀胱内长了多枚结石,较大的直径已经超过1厘米。于洪波主任分析,李先生的情况的确是前列腺增生引起的排尿功能障碍,膀胱残余尿持续增多,诱发了膀胱结石的产生。他还有脑梗死、高血压、冠心病、肺气肿等合并症,属于高龄高危患者。为确保手术安全,经多学科会诊讨论,于主任为李先生制定了“经尿道前列腺扩

术+软激光碎石取石术”的手术方案,该方案没有手术刀口,经尿道进行操作。

在麻醉科的全力配合下,于洪波主任和李久明副主任医师为李先生进行了手术,手术时间仅40分钟,顺利将膀胱结石粉碎并取出,用特制的前列腺扩裂导管扩张前列腺组织。术后李先生快速康复,排尿通畅。出院时老人家非常高兴,表示将愉快地迎接百岁生日。

于洪波主任介绍,“经尿道前列腺扩裂术”打破了在既往前列腺手术在前列腺包膜内进行治疗的传统概念,将包膜完全扩裂开,同时使两侧叶腺体张开,解除对腺体的束缚从而消除对尿道的压力,扩大了尿道腔。该手术方法简单有效,在所有的微创手术中手术时间较短,大大降低了高龄高危患者的手术风险。对60岁左右的相对比较年轻的前列腺增生患者来说,该治疗方法对前列腺组织结构的损伤较小,从而较大限度地保留男性性功能,提高老年患者的生活质量。