中山大学肿瘤防治中心 中山大学报 全院行动 积极争创全国卫生城市 2014年11月1日

九十周年校庆巡礼·肿瘤防治中心50华诞

一至四版策划、责编：肿瘤防治中心 编辑、校对：彭楚裔 卢旖维 徐津阳 版式：王学彬

绘制“危险地形图” 精确放疗传福音

■ 采写：欧晓芳



▲高能直线加速器。90年代中期，放疗科在全国首先全面推广使用低综点铅指块技术，使患者放疗后生存质量迈上一个大台阶

三代努力，创新技术克癌魔

他是一位鼻咽癌患者，在北京某三甲医院治疗了4个月，才过了9个月，便发现肿瘤复发，情况很不乐观。面对这一棘手病例，不少医院往步了：鼻咽癌患者短时间内复发，再次治疗的效果很差；即便接受治疗，生存质量也会受影响，嘴张不开、口齿不清、皮肤溃烂、颅底坏死、鼻咽坏死、大出血、痴呆等后遗症防不胜防。

退疾的他通过北京协和医院A教授的介绍，找到中山大学附属肿瘤医院放疗科。本着“一要保命，二要保证生存质量”的原则，该院放疗科先用化疗稳定了他的病情，延迟了一年半才施行放疗，避免了严重的，致死性的并发症。现在六年多过去了，这位先生更健壮了，尽情享受着妻儿之福。

据悉，近年来，A教授同成介绍疑难病例，尤其是晚期鼻咽癌患者，到该院放疗科治疗。因为他知道该院对鼻咽癌放疗技术的研究源远流长，也相信同行在这方面的实力。早在20世纪60年代，谢志光、潘国英等前辈就研究出利用放射性同位素钴-60在治疗鼻咽癌的过程中采取低能照射的分段治疗模式，使鼻咽癌诊断水平位列全国前茅。90年代后期，崔念基、张恩寒、卢泰祥等将单纯种植范化治疗从鼻咽癌推广到放疗科各常见病种，为患者系统、合理接受放射治疗提供了依据。21世纪，放疗进入“三精时代”，刘孟忠、马骏等积极推进精确调强放疗技术的开展，使各病种的诊治水平有了显著的提高。

有的放矢，“曾得病而不见病态”

“第二次生命给我带来划样精彩，徒步雨崩，愿与您同享仙境！”

时值中秋节后第一天，笔者如约来到放疗科，孙副副主任正出神地盯着一张明信片，梅里雪山的美景跳跃在眼前。原来这是8年前一名鼻咽癌患者成毅(化名)徒步云南雨崩时寄来的明信片。

熟悉的笔迹把孙主任带回了2006年。高考前两个月，成毅被诊断出鼻咽癌，父母心急如焚地带着他来到中山大学附属肿瘤医院放疗科。众所周知，鼻咽癌的最佳治疗方法是放疗，一般持续一个半月左右。家人自是希望他尽快接受治疗，早日康复，但成绩优异的他，如在此时接受放疗，无异于放弃当年的高考，倘若复读，又存在太多的未知数。

“能否如期参加高考？生存率有多高？会不会影响今后的学习与生活？”一个个问题萦绕在成毅父母的脑海里，对他们来说，这是一个重大而突然的人生事件，内心充满了恐惧与疑虑，让人无所适从。

经过反复的论证分析，主治医生根据成毅的病情制定了综合治疗方案：先做化疗稳定病情再施行放疗。而且化疗是21天做一次，每次5天，对他的学习不至于造成太大的影响。那晚，主治医生拿来一本日历，与成毅的父母围坐在一起，共同商量，制定方案。日历表上满满地勾画着治疗时间的安排，每个圈都渗透着谨慎、科学、关爱、统筹全局，疏而不漏；考虑点滴，密而不繁。三颗悬着的心终于放下了，那晚他们露出了近半个月来的第一次笑脸。

化疗结束后，成毅顺利地参加完高考，接着便接受了医生为其量身定做的精确放疗。听来，成毅现在除了打鼾，没有出现任何并发症，身体健壮。重点本科毕业的他，目前是一家外企财务部门的业务骨干，深得领导赏识。

随后，每逢中秋、春节，当年的主治医生总能收到成毅寄来的明信片，报声平安，聊表谢意。“礼轻情意重，知道他健康如正常人地活着，比什么都重要。”主治医生欣慰地说。

郑女士(化名)同样是精确放疗技术运用后的受益者。前几天，郑女士的丈夫打来电话报喜：“妻子自然受孕，喜得二胞胎。”7年前刚结婚不久便诊断为患鼻咽癌的郑女士，可谓“内忧外患”，一头是健康水平的质疑。制定精确放疗方案时，医生综合考虑了她作为女人、妻子的角色。传统的放射治疗对于垂体、甲状腺等内分泌器官的剂量难以控制，而调强等精确放射治疗，如通过制定精准的照射范围，能够实现既确保肿瘤照射剂量，又降低周围重要器官剂量的目的。

一位好医生要考虑的不仅仅是如何挽救生命，还要想办法让患者尽快回归正常生活、工作的轨迹，“曾得病而不见病态”。这也是放疗科孜孜不倦地追求精确放疗的动力与目标。

绘制“危险地形图”，受益群体“无限大”

成毅案例的成功，他非偶然，得益于医生精湛的医术、耐心的沟通，更得益于临床科研带来的新成果。

上世纪90年代初，受制于当时的设备和技术水平，患者5年生存率长期徘徊在60%左右，并且听力下降、舌肌萎缩、吞咽困难、龋齿等后遗症发生率高。马骏教授的团队不懈努力，针对以上存在的问题，一一突破，提高了鼻咽癌的治疗效果，改善生存质量。



▲近年来，放疗科科研工作究飞猛进，省级以上科研项目、高质量SCI文章成倍增长。2007年，马骏教授课题组获中华医学科技奖一等奖。

到了上世纪90年代末期，随着先进放疗设备的应用，马骏教授团队在国内率先开展了“鼻咽癌精确放射治疗”。首先摸清了鼻咽癌局部侵犯的规子自然受孕，喜得二胞胎。”7年前刚结婚不久便诊断为患鼻咽癌的郑女士，可谓“内忧外患”，一头是健康水平的质疑。制定精确放疗方案时，医生综合考虑了她作为女人、妻子的角色。传统的放射治疗对于垂体、甲状腺等内分泌器官的剂量难以控制，而调强等精确放射治疗，如通过制定精准的照射范围，能够实现既确保肿瘤照射剂量，又降低周围重要器官剂量的目的。

一位好医生要考虑的不仅仅是如何挽救生命，还要想办法让患者尽快回归正常生活、工作的轨迹，“曾得病而不见病态”。这也是放疗科孜孜不倦地追求精确放疗的动力与目标。

绘制“危险地形图”，受益群体“无限大”

成毅案例的成功，他非偶然，得益于医生精湛的医术、耐心的沟通，更得益于临床科研带来的新成果。



▶孙晓非为患儿切套鞋

希望

■ 采写：张宁

阳光普照万物，给予其无限的向往，雨露滋润青苗，鼓励其茁壮地成长。人们眼中24岁的小斌(化名)尤其热爱生命、乐观开朗，或许是因为一段不平凡的经历，他不曾忘怀帮助他希望，赐予他新生的人们，使他能用时间来丈量生命，用灵魂来感悟生活。

命悬一线求生机

时光回到2000年3月，只有10岁健康活泼的小斌突然全身无力。仅仅过了二十天，他就俨然成了一个小老头，咳嗽、气促、呼吸困难，不能平卧，晚上难以安稳睡觉。经当地医疗机构初步检查，怀疑患肿瘤的可能性大，建议转到肿瘤专科医院治疗。4月，父亲挽扶着脸颊浮肿、虚汗淋漓、气喘吁吁的小斌来到了中心内科门诊。

门诊医生体查发现小斌胸口上有一个明显隆起的肿物，情况非常糟糕，于是赶紧安排住院，由孙晓非教授医疗组负责治疗。入院后，病理学、影像学等检查显示，小斌患有T淋巴母细胞淋巴瘤，胸部纵隔肿物直径有14cm大小，直接压迫气管、肺部和心脏，另外骨穿检查也发现骨髓中充满了肿瘤细胞，造血功能受损。临床诊断小斌患有T淋巴母细胞淋巴瘤，已发展到了第四期(晚期)，在当时的中国，晚期T淋巴母细胞淋巴瘤5年存活率几乎为零！此时小斌命悬一线，难道这颗还未成材的青苗就要被重疾摧毁吗？

研机析理定方案

当时国内治疗儿童T淋巴母细胞淋巴瘤主要是采用治疗成人淋巴瘤的CHOP方案。该方案简单，费用低、短期有效，但是容易复发，5年生存率低于20%。而国外发达国家治疗儿童非霍奇金淋巴瘤则按不同病理类型、危险因素采用不同的治疗策略，获得极好的成果，5年生存率可达80%~90%，但是因条件不成熟国内还没有引入临床应用，那么该选哪种方案？医者，仁心仁术，以挽救患者生命为使命，既然CHOP方案疗效低，就应该摸索或借鉴国外成功的治疗经验。作为国内首家建立儿童肿瘤化疗专业的肿瘤医院专家，孙晓非教授团队从1998年起已经开始查找国内外文献资料，以期找到更佳的治疗我国儿童非霍奇金淋巴瘤的方案，鉴于德国BFM协助组的研究方案(BFM)是最好的方案之一，孙晓非教授团队决定采用此方案，同时根据德国BFM协作组在《J ClinOncol》和《Blood》杂志发表的治疗儿童非霍奇金淋巴瘤方案(NHL-BFM-90方案)的具体要求，已开始进行临床探索。

由于BFM方案与CHOP方案不同，使用药物多，化疗密度大，骨髓抑制较严重，当时国内还没有人敢采用此治疗方案，科内不少医生也有顾虑，国人与西方人饮食结构不同，体质差异大，国外方案未必适合中国人。为了能够采用此方案造福患者，孙晓非教授与内科实验室合作，建立化疗药物MTX血药浓度监测，保证了大剂量使用MTX药物的安全，并在摸索中尝试采用改良BFM-90方案治疗了几例患者，积累了一定的经验和信心。

面对巨大纵隔肿块伴上腔静脉压迫综合症和骨髓侵犯的小斌，孙晓非教授和地团队再次梳理思路，深度评估两种方案利弊。“既然CHOP方案已经不可能治愈此患儿，为什么不尝试有治愈希望的新方案？还有更美好的生活等着他。”孙晓非教授坚定地说。敲定BFM方案后，所有人都与时间在赛跑，与肿瘤在抗争，一起为小斌托起生命的希望！

初见成效父心安

在刚刚打完化疗的一个晚上，小斌的父亲急冲冲地跑进医生办公室，上气不接下气地说：“我儿子不行了！不行了！你们快去看看……”当天正好是孙晓非教授值班，她听闻后立刻带着其他值班医生迅速赶到病房，看见小斌安静地躺在床上睡着了，口活不说马上对他做了检查，检查完后对小斌父亲说：“没事，一切正常，他睡着了。”怎么会没事呢！平时他睡觉不是这样的！喘得非常厉害！现在是不是……”小斌父亲从平地望地呼喊，随后，小斌醒了，从前是因为肿瘤压迫气管、心肺，呼吸困难，他非常难受才喘得厉害。现在肿瘤缩小了，感觉比以前舒服了，所以睡得就安稳了。不用担心，化疗有效果，恢复有希望。”孙晓非教授安慰道。“真的吗？小斌父亲有些不可思议。“是真的，让他好好休息吧，孩子太辛苦了。”说完孙晓非教授和其他医生轻轻地离开了病房，悄悄地掩上了门。就这样，小斌的病情在主管医生、护士的悉心照料下，亲人的关心下平稳度过了一个又一个难关。

医患携手迎新生

化疗的过程是艰辛的，感染高烧、不能进食、呕吐腹泻等各种毒副反应不仅折磨小斌幼小的身体，还在一次次冲击他脆弱的心理。处在叛逆期的小斌挨不住化疗的煎熬，不止一次地偷攀抵触治疗。科室医护人员总能及时发现小斌的情绪变化，鼓励他坚定抗癌求生的信念。

经过2年的治疗，小斌和医护人员一起克服了大量困难，完成了全部疗程。治疗结束后的全面复查显示巨大纵隔肿块和骨髓肿瘤细胞消失！小斌恢复了往日的健康活泼，他期待与家人欢聚，期待与朋友玩耍，期待属于自己的七彩童年……

2014年8月，距小斌起病已过了14年，他再次回来复查，化疗远期毒副反应没有出现，各脏器功能健全。小斌日渐成熟的青春身影和父亲亲切的笑声让大家不由地想起管患教授当年的话：“治愈儿童肿瘤患者将带给孩子一辈子的生命，这是个意义重大的工作。”

目前，孙晓非教授团队治疗儿童非霍奇金淋巴瘤的生存率获得明显改善，从1998年前20%~30%，提高到至今80%以上(早期患者更达90%以上)，疗效在国内领先，接近国外发达国家水平。肿瘤防治中心的成功经验和成果已推广到全国各大医院，为改善我国非霍奇金淋巴瘤患儿生存率做出了贡献。

任重道远济世民

中心儿童肿瘤科的历史可以追溯到1989年，时任院长管忠震教授在国内肿瘤医院中首次建立儿童肿瘤组，专门从事儿童肿瘤化疗。经过20多年发展，对18岁以下儿童青少年恶性肿瘤，包括淋巴瘤、白血病、脑瘤、神经母细胞瘤、肾母细胞瘤、肝母细胞瘤、骨和软组织肉瘤、生殖细胞肿瘤和部格罕组织细胞增生症等10多种类型恶性肿瘤采用多学科会诊和共同诊治方法，逐步改善儿童恶性实体肿瘤患者的生存率，提高和规范儿童肿瘤的诊治。

白云事献给草原，江河事献给海洋，拿什么奉献给霍患肿瘤的孩子们？也许，作为怀抱赤诚之心的医者，能够给予他们贴心专业的关爱，为每株青苗注入希望的力量，让他们突破艰难险阻，迎着朝阳，舒展挂着朝透露珠的嫩叶，闪闪的，微微的，幸福地成长。



“绝症”之后的生命逆转

■ 本报记者：常路 李若琳

2011年，章丹的女儿降生了，这对其他人而言或许只是人生顺理成章的节点，对章丹，却是她来之不易的生命逆转——两年前，25岁的章丹罹患卵巢恶性肿瘤，确诊时已是晚期，这意味着她不仅生命随时受到威胁，更有可能永远失去做母亲的机会。

然而，经过中山大学附属肿瘤医院妇科精心的治疗，病灶消退，生育功能保留，这些章丹不敢奢望的事情，如“奇迹”一般地发生了。

2009年8月，章丹自觉腹胀，当时以为是盛夏天气炎热消化不良，十数日后腹胀始终没有缓解，并伴有腰、腹的隐痛。身为医学生的章丹心生警觉，去医院做了B超，结果显示腹部肿物和腹水，医生让她尽快做MRI检查。医学生的直觉告诉她——腹部肿物是恶性无疑。一个人躲在医院的安静角落，章丹的手都在颤抖，难以置信、恐惧、担心、慌乱，几乎要压垮这个25岁的年轻姑娘。而腹部MRI和CT检查的结果则是弥漫性肿物几乎累及整个腹盆。很快，章丹找到了中山大学肿瘤医院外科急教授，在初步排除是消化系统的病变后，急教授向她推荐了肿瘤医院妇科刘继红主任。

怀着最后一丝希望，章丹在病房找到了刘继红主任。看过章丹的CT_MRI_B超和肿瘤标志物检查结果，经验丰富的刘继红迅速对章丹的病情做出了判断：“她当时病情很重，肿瘤已经播散，大网膜有转移，有腹水，呼吸急促，甚至不能平卧。初步诊断是卵巢癌晚期，要尽快安排手术。”刘继红回忆。



拿到MR的检查结果，章丹内心就经历着惊涛骇浪，理智告诉她要尽快确诊和开始治疗。直到找到刘继红，被告知可以手术，她的心才重新定下来。

起病前，章丹是一位研二的医学生，毕业留校，出国深造，归国科研，成为优秀的医生——这是导师与她一起构想过无数次的蓝图，而现在，这些都不重要了。她以无限信任配合刘继红的治疗，章丹知道，有手术指征，就代表还有希望。诊断为生殖系统肿瘤之后，作为二十多岁的年轻姑娘，生育问题也让章丹心情沉重。但很快她便与刘继红达成了共识：生命才是第一位。对于生育功能“能保则保，不能保也不要强求。病治好了，还能收养孩子啊。”刘继红如此安慰自己的病人。

入院后，经过更详细的检查和仔细分析，刘继红推断章丹的卵巢肿瘤是生殖细胞源性，相对来说有较好的化疗效果。术前，刘继红专门来到章丹床边，微笑着说：“你不用害怕，生殖细胞肿瘤的可能性很大，我们会尽力做好。”

刘继红坚定的眼神和熨帖的话语，让章丹又感动又踏实。

“这个时候给我的精神力量太重要了。仿佛只要她在那，我就看到了希望。”

即便术前刘继红一直告知章丹以生命为重，但经过权衡之后，考虑到章丹年轻未婚，有强烈的生育愿望，刘继红决定，全力一搏，为章丹施行保留生育功能的治疗方案。尽管这种方案风险更大，也需要医生在术后倾注更多的心血精力去观察、随访。



◀手术中的刘继红

术中，刘继红和助手们竭尽全力切净了章丹腹盆腔播散的肿瘤，并尽可能保存了正常的卵巢组织。长达数小时的手术非常成功，术后的病理检查结果证实了刘继红的判断正确。

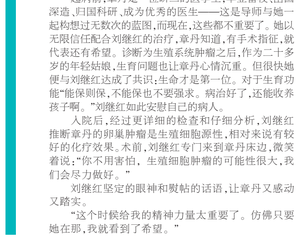
章丹的身体状况恢复后，很快就开始了28天一次的化疗。

“以前看电视见到脚中人会掉发、呕吐，整个人很憔悴，原来是真的！连嘴觉都变了，爱美食的我闻到饭菜味都想吐，吃饭变成一项很艰巨的任务，吃一口得嚼好久然后强咽下去，空气中有一点异味都够别敏感。原本柔顺的长发都掉光了，总是晕沉沉，白细胞低、贫血、便秘、消瘦。”章丹回忆当时的感受，这些不适让年轻的章丹有时难免心情郁躁甚至有些消沉，度成了“蜘蛛人”的章丹有时站在肿瘤医院穿的天桥上，看着父母的身影，想到亲人和未来，眼泪就忍不住落下来。

这一切都被细心的刘继红看在眼中，查房时，刘继红会特意跟章丹说说话，鼓励她。许多被外院宣判“死刑”却在刘继红的治疗下病情有好转的病友，也在小小的病房中支持和鼓励着章丹。

经过7个疗程的化疗，章丹结束了治疗。在两年多的随访之后，章丹得到了命运的馈赠——幸福的家庭和健康活泼的女儿。从5年前被“宣判”恶性肿瘤晚期，到现今幸福满满的生活，章丹对肿瘤医院医生们的精湛医术和悉心治疗充满了深切的感激之情。“正直不阿，严谨专业，妙手仁心”是章丹和许多患者对刘继红发自内心的评价。

“精益求精，攻坚克难”的精神是刘继红等妇科医生的信念。生命的奇迹，正是源自这种专注和执着。“最大的医德，是给病人最好的治疗”，刘继红经常向科室的年轻医生灌输这样的观念。从医30年，许许多多被外院放弃的晚期病人在刘继红这里治愈或好转，生命的奇迹，每每在不放弃中产生。章丹，这位经历了命运大起大落，却最终拥有幸福人生的姑娘，在刘继红诊治过的上千病人中，她不是第一个，也不会是最后一个。



▲为了妇女们的健康与幸福，肿瘤防治中心在三八妇女节公益义诊活动中为患者提供咨询





探访肿瘤普查之路

■ 采写：余广彪

寻根溯源，追忆肿瘤预防先辈足迹

70年代初，为响应毛主席提出的“把医疗卫生工作的重点放到农村去”号召，提高肿瘤患者的早期发现率和治愈率，肿瘤医院和肿瘤研究所组织大批医务人员成立肿瘤普查队，在李振钰、闵华庆等肿瘤专家的带领下，奔赴省内各个地区开展肿瘤普查工作。基本摸清了广东省的肿瘤发病和死亡规律，绘制了肿瘤死亡率地图，并重点分析了华南地区高发肿瘤鼻咽癌的发病特点；在此基础上，黄赣波教授等人建立了鼻咽癌的筛查方案及高危人群的血清学标准；后来，洪明晃教授团队进一步优化了鼻咽癌的筛查指标和筛查方案，并开展了随机对照的筛查研究，为科学评价鼻咽癌的筛查效果奠定了基础。

初期，肿瘤普查主要是为当地农民建立健康档案，建立三级防癌网和肿瘤登记制度。随着普查工作的逐步深入，医院先后在鼻咽癌高发区中山县和四会县与当地医疗机构共同组建“肿瘤防治研究所”。研究所建立后，积极开展肿瘤的病因危险因素的流行病学调查；同时开设培训班，为农村培养基层肿瘤防治员，赤脚医生，初步建立以防治鼻咽癌为重点的肿瘤防治网点，并在此基础上进行肿瘤早期诊断、治疗以及病因、发病规律方面的探索。

随着四会、中山等现场鼻咽癌人群筛查工作的持续开展，中心不断改建筛查方法，优化筛查策略，建立了筛查队列，提高了鼻咽癌的早诊率达70%以上，为鼻咽癌防治系列研究作出了不可磨灭的贡献。此外，中心先后承担了从“六五”到“十一五”有关鼻咽癌研究的国家攻关项目课题，闵华庆教授主持的“鼻咽癌防治系列研究”还获得2000年国家科技进步二等奖。

实地走访，了解肿瘤普查工作开展

为了更好地了解肿瘤普查，记者跟随肿瘤防治中心肿瘤预防研究所的工作人员，驱车数小时奔赴四会，实地走访肿瘤防治合作基地之一——四会肿瘤研究所。该研究所是80年代初在肿瘤防治中心的帮助下建立的合作单位之一，目前主要承担当地的肿瘤病因危险因素的流行病学调查，同时开展培训基层肿瘤防控研究人员，建立三级防癌网和肿瘤登记系统等肿瘤防治工作。在四会肿瘤研究所简直洪所长的带领下，记者一行来到了本次探访的目的地——四会市江谷镇江和村。

在村委会我们遇见了第一位的受访者彭姨。据黄所长介绍，彭姨是他们普查队四年前下基层进行鼻咽癌筛查中发现的九位鼻咽癌早期患者之一。当时，四会肿瘤研究所的筛查队在江和村开展鼻咽癌高危群体的筛查活动，通过检测血液中EB病毒抗体这种简单而有效的方法，筛选出鼻咽癌的高危人群作进一步的诊治。彭姨回忆，当时她被检测出抗体浓度异常增高，很可能已患上了鼻咽癌。但由于平时身体状况一直良好，自己也没有感觉到身体有任何异常症状，所以自己当时并没有在意，并拒绝了筛查队提出的到专科医院进一步进行确诊的建议。“当时不管我们怎么劝说，她就是不愿意跟我们回去做进一步的检查。”黄所长谈起这事，当时的情景还历历在目。“但出于对患者负责到底的坚持，当时我们的筛查队还是把她作为了一个重点监测对象来追踪，对她进行定期的探访……”之后过了大概一年多的时间，彭姨因为颈部出现了一个枕核大的肿大淋巴结，加上反复的发热，最后被确诊为早期鼻咽癌。这对于作为家庭支柱之一的彭姨来说犹如晴天霹雳，她开始后悔，埋怨自己当初没有把筛查结果当一回事，担心一旦身体出现了问题，家庭的经济来源会失去支撑……经过几天几夜辗转反侧的思虑，彭姨最终还是在家人的陪同下去到了四会肿瘤研究所，向黄所长寻求帮助。万幸的是，由于筛查队的定期随访，彭姨的肿瘤被确诊时尚属于早期阶段；在筛查队的帮助下，彭姨后来被转诊至肿瘤医院接受治疗，最后身体也得以康复。

随后，记者一行又随黄所长走访隔壁卓善村，遇到另一位的被访者梁伯。梁伯今年已76岁，尽管年事已高，但精神还是十分不错，说起话来中气十足，手脚等动作还是十分麻利。从黄所长口中得悉，梁伯是在92年被筛查出患有鼻咽癌的，尽管患上鼻咽癌的事实有如晴天霹雳一般，但当时梁伯还是选择勇敢地面对，积极配合筛查队的安排，到肿瘤医院接受正规的治疗。梁伯告诉记者，自己年轻时曾经入伍，在部队里有七年了，后来军转业回到村里，并担任起村的支书。直到被发现患有鼻咽癌的时候，他还是如常在村委会里忙碌地工作，一点没有觉得自己的身体有任何异样。谈起二十多年前在肿瘤医院接受治疗的那些日子，梁伯十分感慨，“同时我们村共有9个人被筛查出有癌症病转诊，后来有8个人治好回来了”，“邱医生现在还好吗？当年我住院的时候他还是个小伙子，人挺好的，对我很关照……”凭借过人的意志和体格，在转诊至肿瘤医院接受化疗的期间，梁伯的治疗效果非常好，3个月左右的时间就痊愈出院了。

如今，垂眷之年的梁伯，每天与老伴朝夕相伴，生活平淡、简单；彭姨，每天还是如常下田进行农务耕作，不善言谈的她，脸上总是挂满了笑容。或许正是这份医患之间的彼此信任和支持，让他们的人身得以继续做东一样的精彩。

传承创新，坚信肿瘤预防前景光明

“肿瘤普查工作主要是深入肿瘤高发现场开展人群筛查，通过主动方式达到早期发现、早期诊断和早期治疗的目的。”作为目前肿瘤筛查和流行病学研究的组织者，肿瘤预防研究室曹素梅主任告诉记者，在实际工作中，研究室一方面需和村、镇卫生院、县、市肿瘤医院、肿瘤研究所的各级医疗单位的人员组成一个协作防癌网络，深入乡村动员群众参加肿瘤筛查；另一方面需要领导组织整个团队，通过科学的设计，有效的组织，严格的实验检测和质控，有效评价筛查效果。“只有不断通过开展广泛、科学的人群筛查，才能有效控制肿瘤疾病对人民健康的威胁。希望将来能有更多的医务工作者和研究人员能够加入到肿瘤社区预防和流行病学调查的工作中，促进社区预防工作的普及和推广。”

目前，恶性肿瘤已成为民众最大的健康杀手，中国也已成为世界第一癌症大国，每年新发癌症病例和癌症死亡人数都居世界首位。为适应社会需求，顺应国家医疗改革提出“预防为主，防治结合”的政策方针，2012年肿瘤防治中心成立了预防医学部，目标是建设成为广东省区域性的肿瘤疾病流行病学调查、肿瘤发病登记、高危人群筛查、肿瘤易感基因分子检测(诊断)、防癌体检、提供肿瘤预防保健计划以及肿瘤预防科普宣教中心。“肿瘤预防的任务已迫在眉睫”预防医学部主任廖振尔教授表示，“以往开展肿瘤防治工作，普遍存在‘重治轻防’的现象。但肿瘤疾病毕竟与其他疾病有很大的区别，从总体上来看，其治愈率较低，死亡率高，治疗花费的成本大，许多发病因素目前尚未明确，可能与环境、饮食、基因突变等多种因素相关。因此，要对肿瘤疾病做到有效的‘防’是一个非常有效、成本低的方法。”谈到肿瘤预防的发展方向，廖教授对目前发展迅速的基因测序技术的前景十分看好。“基因技术在未来肿瘤预防领域的前途是无可限量的。通过高效、便捷的基因测序技术，检测肿瘤易感基因，筛查出高危人群，然后针对性地进行定期的防癌体检，做到‘发现，早诊断，早治疗，可大大降低肿瘤患者的死亡率。当然，这过程中需要政府加大支持和投入，我们也希望将来更多的防癌体检项目能够纳入到国家医保的范畴中。”

春华秋实，时光流转。今天，肿瘤防治中心已走过了第五十个年头。展望将来，中心将会继续秉承先辈的理念与精神，继续在肿瘤预防的道路上坚持与努力，传承与创新。



◀70年代，在中山进行肿瘤普查

四方帮扶结硕果 春风吹进千万家

■ 本报记者：区丹棋

“通过帮扶，我们医院从一个濒临倒闭的医院变成当地有一定科、教、研实力的医院，我们发自内心地感谢中山肿瘤防治中心近三年来的帮扶。”这是赣州市肿瘤医院李副令院长在中大肿瘤防治中心三年对口帮扶总结会议上的发言。2009年12月，为响应当时医改颁发实施“三基”的号召，中大肿瘤防治中心对4个省份8家地市级医院的肿瘤科启动对口帮扶工作。四年间，肿瘤中心已派出了共67人的10支医疗队深入到帮扶对象的各科室开展调研和帮扶，为近2000人提供义诊。

四省八家医院帮扶行动同步启动

医疗技术和硬件设备的落后，专科人才的严重缺乏，是不少基层医院的难言之隐，受制于有限的条件，一些基层医院甚至会出现误诊、误治的情况，常有被切除了乳房的女病人，把病理切片拿来中大肿瘤医院检查才发现是良性的。中大附属肿瘤医院前院长曾益新曾指出：“误诊、误治、过度治疗对肿瘤病人造成了极大的伤害。”虽然，国家卫生部已先后对十多种肿瘤推出了单病种治疗规范，但在基层医院，却没有技术队伍承载肿瘤的规范实施。

为了从根源上解决基层百姓看病问题，改善就医环境，中大附属肿瘤医院在2009年底启动了第一期对湛江市中心医院、廉江市人民医院、河源市人民医院、梅州市人民医院、韶关市粤北人民医院、江西省赣州市肿瘤医院、广西省梧州市肿瘤医院、福建省龙岩市第一医院等四省八家地市级肿瘤专科医院及综合性大医院的肿瘤科为期三年的对口帮扶工作。2013年底，“五省十一家”的第二期帮扶工作启动，横跨粤、闽、湘、桂、赣五地，肿瘤中心将从科研指导、基础设施建设等五个方面对受援医院进行全面帮扶，并免费为其培训三位学科带头人。

派出一支队伍、带好一个专科 培养一批人才、服务一方群众

四年的帮扶不仅为受援医院解决了许多现实难题，还全面提升了他们的医疗实力和地区影响力，其中江西省赣州市肿瘤医院的经历就颇为难忘。赣州市肿瘤医院前身为陆军第362医院，在1988年集体改制移交赣州市政府管理后，便面临着由部队医院转型为地方医院的困扰；由于地处偏僻，失去部队固定病人后病人来源更是大大减少，转为地方医院后，该何去何从呢？1998年，该院向中大肿瘤医院曾益新院长求助，曾院长经现场考察后，当机立断地指出：“你们既不适合做综合医院，做肿瘤专科医院才是你们真正的出路！”从此，两家就结下了不解之缘，建立起深厚的友谊。



◀2011年5月我院黄欣副教授参与湛江市中心医院妇科联合病房讨论

在“三个一”理念的指导下，中大附属肿瘤医院从批量培训人才、整套技术移植、现场技术指导等对其持续进行帮扶，累计义诊肿瘤患者近千人次，达到服务一方群众的目的。如今，赣州市肿瘤医院成为了赣州地区肿瘤学科建设最强者，影响辐射至闽、粤、赣三地。医院现模由三年前的200张床位发展成如今的400张，以前的综合大科室也细分成现在的22个临床医技科室，职能科室发展至18个，在接收病患方面，2012年他们服务的肿瘤患者人次更是突破四万人。

四年来，各受援医院在帮扶下已累积建立起12个特色专科，22个省级临床重点专科，单病种多学科诊治理念也被广泛接受，肿瘤患者住院人次年增幅6~11%，这无疑是个巨大的飞跃。

帮扶医院“突围”新技术

为了使帮扶医院能在医术上得到快速提升，中大肿瘤医院积极地协助其开展创新技术，一方面，推广已被国际公认为行业标准的诊疗方法；另一方面，充分利用帮扶医院的高精尖设备开展新技术，还因地制宜地进行受援医院的技术改造。第一期帮扶结束后，受援医院在化疗、放疗、腔镜手术、微创治疗、生物治疗、分子诊断、超声诊断、内镜技术等新技术的开展上普遍崭新了地方记录。

2010年5月19日下午，由中心副主任、副院长傅剑华教授率领的第四支巡回医疗队一行12人奔赴福建省龙岩市第一医院，在医院手术器械不齐备，没有专业助手配合的情况下，傅剑华副院长顺利完成该院首例胸腔镜下食管癌切除术，填补该院食管癌胸腔镜手术的空白。与此同时，同行的四位骨干也各自完成了难度较大的肿瘤外科手术及介入手术。

江西赣州市肿瘤医院在中山大学附属肿瘤医院专家的技术指导下也不断突破，先后完成了省内首例单操作孔金胸腔镜肺叶切除术、单操作孔胸腔镜胸腺瘤切除术，市内首例乳腺癌术后乳房再造术，其头颅肿瘤术后缺损修复手术、右颈巨大包块切除术以及述走神经吻合术更是达到国内先进水平。

“造血式帮扶”造福四方

帮扶工作并非总是一帆风顺的，不仅受帮扶医院自身水平、地方政策等限制，而且“帮扶医院希望我们医院能长期派帮扶人员、队伍去驻扎，”医务处处长何前说道，“但帮扶对象那么多，长期驻扎队伍不可能实现。”为此，中大肿瘤医院曾益新院长求助，曾院长经现场考察后，当机立断地指出：“你们既不适合做综合医院，做肿瘤专科医院才是你们真正的出路！”从此，两家就结下了不解之缘，建立起深厚的友谊。

在“三个一”理念的指导下，中大附属肿瘤医院从批量培训人才、整套技术移植、现场技术指导等对其持续进行帮扶，累计义诊肿瘤患者近千人次，达到服务一方群众的目的。如今，赣州市肿瘤医院成为了赣州地区肿瘤学科建设最强者，影响辐射至闽、粤、赣三地。医院现模由三年前的200张床位发展成如今的400张，以前的综合大科室也细分成现在的22个临床医技科室，职能科室发展至18个，在接收病患方面，2012年他们服务的肿瘤患者人次更是突破四万人。

四年来，各受援医院在帮扶下已累积建立起12个特色专科，22个省级临床重点专科，单病种多学科诊治理念也被广泛接受，肿瘤患者住院人次年增幅6~11%，这无疑是个巨大的飞跃。

帮扶医院“突围”新技术

为了使帮扶医院能在医术上得到快速提升，中大肿瘤医院积极地协助其开展创新技术，一方面，推广已被国际公认为行业标准的诊疗方法；另一方面，充分利用帮扶医院的高精尖设备开展新技术，还因地制宜地进行受援医院的技术改造。第一期帮扶结束后，受援医院在化疗、放疗、腔镜手术、微创治疗、生物治疗、分子诊断、超声诊断、内镜技术等新技术的开展上普遍崭新了地方记录。

2010年5月19日下午，由中心副主任、副院长傅剑华教授率领的第四支巡回医疗队一行12人奔赴福建省龙岩市第一医院，在医院手术器械不齐备，没有专业助手配合的情况下，傅剑华副院长顺利完成该院首例胸腔镜下食管癌切除术，填补该院食管癌胸腔镜手术的空白。与此同时，同行的四位骨干也各自完成了难度较大的肿瘤外科手术及介入手术。

江西赣州市肿瘤医院在中山大学附属肿瘤医院专家的技术指导下也不断突破，先后完成了省内首例单操作孔金胸腔镜肺叶切除术、单操作孔胸腔镜胸腺瘤切除术，市内首例乳腺癌术后乳房再造术，其头颅肿瘤术后缺损修复手术、右颈巨大包块切除术以及述走神经吻合术更是达到国内先进水平。

薪火代代相传，继续医学教育熠熠生辉

回溯历史，1964年建院时，华南肿瘤医院作为华南地区实力最强的肿瘤专科医院，吸引了全国各地、港澳地区乃至国外专业技术人员前来进修学习。从建院初期的每年接收5名进修学员，逐渐发展至现在每年招收学员约220名。迄今为止，医院已为全国各地培养肿瘤防治进修学员4000多名，他