规范化守底线 个体化见温度

徐医二附院（徐矿总医院）肿瘤防治的“全周期”答卷

本报记者 晏飞

在徐州，一份关于“生命”的答卷正在被重新书写。曾被视为绝症的恶性肿瘤，正一步步转化为可防、可治、可控的慢性病；曾让百姓辗转千里的精准放疗，正加速来到家门口。

从20世纪90年代建立肿瘤研究所，到2004年成立淮海肿瘤医院，再到形成集手术、放疗、化疗、免疫、靶向于一体的综合治疗体系，徐州医科大学第二附属医院（徐州矿务集团总医院）用数十年积淀，推动肿瘤防治从“谈癌色变”向可防、可治、可控的慢性病管理转变。

肿瘤首次治疗方向往往影响患者后续所有可能的治疗。徐矿总医院将经验凝练为两个词：规范化与个体化。以全生命周期管理为纲、以早诊早治为基、以规范化个体化治疗为本，医院走出了一条有高度、更有温度的肿瘤防治路径。

关口前移：把“发现即晚期”改写为“早癌九生一死”

我国是消化道肿瘤大国，早期胃癌发现率一度不足20%。李兆申院士曾指出，我国90%以上胃癌处于“发现即晚期”状态。改变这一局面的关键，藏在一支细小的内镜里。

“早癌九生一死，晚癌九死一生。”消化内科主任石丽红把这句话挂在嘴边20余年。她年均完成内镜四级手术600例以上，无重大并发症，始终奉行“用最快的速度、最少的痛苦，发现最小最早的病变”。在她带领下，医院消化内镜中心已开展无痛胃肠镜、色素内镜、超声内镜、磁控胶囊内镜等检查，ESD技术让消化道早癌“无处可逃”。

早诊早治的“关口前移”离不开顶尖智力支持。中国工程院院士、国家消化系统疾病临床医学研究中心主任李兆申院士工作站落户徐矿总医院，成为医院第一个院士工作站。自此，徐州及周边地区食管癌、胃癌、结肠癌防治有了国家级力量托底。“发现一例早癌，挽救一个生命，幸福一个家庭”，这句朴素承诺，正是医院推动防治重心下沉、关口前移的注脚。医院还推出“早癌筛查”体检套餐，把防癌意识种进百姓心里。

从“各说各话”到“一条路径”：MDT把会诊变成责任闭环

早发现带来希望，而“治得好、活得久、活得好”靠的是规范化与个体化。规范化不是口号，在这家医院，最直观的载体是一张会议桌。

肿瘤多学科联合会诊（MDT）在这里不是临时召集，而是固定制度。参与的学科有十多个：肿瘤内科、普外科、放疗科、伽玛刀中心、介入科、胸外科、呼吸与危重症医学科、血液科、消化内科、妇产科、疼痛科、老年科、中医科、影像科、病理科、营养科，此外还有临床药师。影像科把刚做完的CT片子投上大屏，病理科报出分型，各科专家依次开口；分期、病理类型、体力状况、基础疾病、经济承受能力都被摆到桌面上，最终形成诊疗路径清晰的方案和优化流程。一个肺部占位患者，方案可能在40分钟里被推敲三遍：先做什么、后做什么、什么情况下推翻重来，都写进记录。

“MDT解决的不是‘谁会诊’，而是‘谁负责’。”医院有关负责人说，患者拿到的不再是几个科室各说各话的意见，而是一条从确诊到随访都有人盯住的路径。

外部资源也被“接”了进来：医院与江苏省肿瘤医院共建技术合作医院，省级专家每周定期来院坐诊、会诊、查房、手术；与上海市肺科医院、上海市胸科医院建立协作，丁征平教授工作站和肺结节微创外科诊疗中心相继落地。2023年3月，复旦大学附属肿瘤医院蔡三军教授工作站暨胃肠肿瘤外科中心落户；此前，中华医学会放射肿瘤治疗学分会主任委员李宝生教授等一批国内肿瘤权威专家也在此设立工作站。顶尖专家加持，让疑难肿瘤诊疗有了“国家队”支撑。



新病房楼效果图。 受访单位 供图

一人一策：在规范框架里为具体的人推演方案

随访档案里，有一位让医生们觉得“需要再研究研究”的病人。20多年前，她被确诊为乳腺癌且已多发转移。但是她的癌细胞被控制住了，一年、五年、十年、二十年，她跨过肿瘤患者最看重的那些“坎”，如今依然正常生活。一个20年的病例，恰好把医院两种坚持拧在一起：所有治疗都必须踩在规范和指南上，但每一个具体的人，都值得一套专门推演过的方案。

血液科的徐金格是践行个体化治疗的典范。5年前，岳大叔被确诊恶性淋巴瘤伴腹腔巨大肿块，分期已达4期，家属多方打听慕名而来。徐金格结合其身体状况，制定“剂量温和的联合化疗+适当增加剂量密度”的个体化方案。如今岳大叔治愈5年以上，至今未复发。面对常被视为“山穷水尽”的老年淋巴瘤患者，徐金格近年来成功治愈多例75岁以上患者。他总结的经验朴实而深刻：“患者配合、家属支持、医者用心。”

肿瘤治疗里最有分量的是“根治性切除”。决定能不能切的，往往不是外科医生的刀，而是切之前这一段路。患者肝脏肿瘤太大，手术切除后剩余肝脏体积无法代偿，多家医院结论一致：不具备手术条件。徐矿总医院召集MDT会诊，确定路径不是“直接开刀”，也不是“放弃手术”，而是先做转化：肝动脉化疗栓塞，把化疗药物直接送进肿瘤供血动脉、再堵死血管，同时联合靶向药物和免疫治疗。两次介入治疗后复查，病灶缩小一半，手术窗口出现，随后根治性切除顺利完成。这就是“降期”的分量，把“没办法了”改写成“可以做了”。

肿瘤缩小带来的不只是切得干净，还有更小创伤、更多功能保留，以及患者往后几年的生活质量。一台台高难度手术背后，是医院“精准、规范、个体化”治疗理念的厚度，既治得了大病，也护得住患者的尊严与生活质量。

设备赋能：一把“雕刻刀”填补区域空白

肿瘤治疗高质量发展离不开“利器”支撑。近年来，徐矿总医院持续加大设备投入，锻造覆盖全技术链的精准放疗“装备矩阵”，多项填补区域乃至省内空白。

今年7月，被誉为肿瘤精准放疗“雕刻刀”的TOMO刀正式开机投用。这台将直线加速器与螺旋CT双重核心技术合一的设备，特别适用于紧邻脊髓、视神经等重要器官的复杂肿瘤，它的落地填补了苏皖鲁豫省际交界地区高端精准放疗空白。

“以往，不少复杂肿瘤患者要辗转北京、上海求治，耗时耗力、花费高昂。”放疗中心主任张兰胜在开机仪式上坦言，这把“刀”让四省交界区百姓不必再因放疗技术限制而异地奔波。

如今，医院已建成“智能加速器+伽玛刀+TOMO刀”全谱系高端装备矩阵，覆盖常规放疗、立体定向放疗、螺旋断层放疗全技术链条。张兰胜说，先进设备引进让放疗从“精确”升级为“精准”，效果不断提升、副作用降到最低。值得一提的是，这些高端设备并非“高高在上”，TOMO刀相关治疗项目已纳入医保支付范围，切实降低群众就医负担。

全周期照护：让精准治疗更有温度

设备是“硬核”，服务见“温度”。如果说精准放疗利器让肿瘤治疗更有“精度”，那么徐矿总医院的全周期智慧照护，则让抗癌路更有“温度”。

肿瘤患者在这里享受“个案管理师主导”的全周期照护：从初诊时的营养评估、心理支持，到治疗中的不良反应智能预警，再到康复期的居家管理，每个环节都有数据支撑、有团队响应。借助互联网医院、远程会诊中心等平台，医院还将精准放疗能力延伸至基层，让“数据多跑路，患者少跑腿”。针对癌痛，医院严格按照世界卫生组织三阶梯止痛原则，建立规范化诊疗流程与动态评估机制，临床药师参与癌痛查房，让患者在规范治疗的同时远离疼痛折磨。

疼痛科、营养科、中医科、心理支持与康复管理都被纳入肿瘤治疗全过程：癌痛规范化治疗、营养干预、放化疗副反应的中西医结合处理、治疗期间心理疏导和家属沟通。规范化保住了疗效下限，这些“看起来不治病”的工作，抬高的是生活质量上限。

实践表明，肿瘤防治既需要以指南和规范守住底线，也需要以多学科协作和个体化方案回应每一个具体的人；既需要高端设备提升精准诊疗能力，也需要全周期照护延伸服务温度。

站在新起点，徐州矿务集团总医院正以“全生命周期健康管理”为愿景，让更多肿瘤患者在家门口获得规范、精准、可负担的全程照护，为苏皖鲁豫省际交界地区百姓筑起更加牢固的健康屏障。