

当患者辗转求医的尽头没有了路,他们选择坐在一起

宁波二院肿瘤多学科门诊的7年:

为数千个家庭找回再试试的

勇气

肿瘤太大、切除后患者剩余的肝脏不够用?那就先把肝“养大”后再除瘤;一次发现两种原发肺癌伴转移怎么办?医生决定分而治之、逐一“击破”……这些听起来仿佛是“奇思妙想”的诊疗方案,并不是天方夜谭,而是多个学科知名专家倾尽所学、多轮讨论后为患者想出来的“大招”!

今年4月15日-21日是第32个全国肿瘤防治宣传周,主题之一是“肿瘤防治 赢在整合”。作为市内最早将“整合医疗”理念实施到肿瘤防治当中的区域标杆单位,宁波市第二医院MDT门诊开诊7年来,已累计为数千位病情疑难复杂的肿瘤患者突破治疗禁区。

他们当中有相当一部分人,走出绝境,走向人间烟火中。



宁波二院MDT门诊里,专家们正在进行讨论。 通讯员供图

1 肿瘤直接切除会导致肝衰竭 养肝+缩瘤2个月等来手术时机

66岁的张先生(化姓)患肝硬化十几年,最近腹胀难受,一查已是肝癌晚期,肿瘤直径8厘米,生长位置也很差,下腔静脉和右肝静脉都有癌栓,一旦手术,癌栓可能随血液播散到全身。当地医院医生摇头,说“太晚了,没法手术,只能保守治疗”。

抱着最后一线希望,一家人来到宁波二院MDT门诊。肝胆胰外科、肿瘤内科、放射科和介入治疗科的专家坐在一起,反复讨论后定下一套转化治疗方案:同时启用介入、靶向、免疫这三种治疗手段,介入治疗“堵住”肿瘤的供血动脉,靶向和免疫治疗从内部杀死癌细胞。目标是把不能切的肿瘤,变成能切的。

治疗效果出乎意料,肿瘤持续缩小。到了第六个月,肿瘤缩小了三分之一,癌栓也全部退缩。

此时,新的选择摆在张先生一家面前——转化治疗用药时间越长,出现耐药的风险越高,耐药将意味着已退缩的肿瘤会“卷土重来”。是否要抓住现在这个时机,手术切掉肿瘤?

为此,该院MDT团队再次集结,一致判断,手术时机到了。该院肝胆胰外科一病区主任舒明主刀,完整清除了肝脏病灶。术后病理提示,肿瘤已经坏死。如今,张先生已经随访了4年多,没有发现复发迹象。MDT团队的两次精准诊疗,为陷入绝境的他带来新生。

同样获益的还有57岁陈先生(化姓)。他也患有多年的肝硬化,右半肝长了个直径约10厘米的巨大肿瘤。虽然尚在早期,但麻烦的是,切掉它后,剩下的肝脏只有25%,而肝脏要维持正常功能,至少需要保留40%的健康肝组织。

MDT团队另辟蹊径,想了个保命办法:先“堵”住为右肝提供营养的门静脉,把血流引向健康的左肝,让好肝“吃”饱长胖;同时,对右肝进行靶向和免疫治疗,让肿瘤在药物作用下缩小。一边“养肝”,一边“缩瘤”。治疗两个月后,好肝体积增加了近260ml,占总肝比例达47.6%,手术机会,就这么“养”了出来。最终手术顺利,陈先生随访至今已有4年多,生活一切如常。

2 东北患者打“飞的”来甬求诊 医生“分而治之”的全新理念助他绝处逢生

宁波二院MDT门诊开诊以来,接诊了不少远道而来的外地患者,让MDT门诊负责人陈思印象深刻的,是来自东北的一位67岁男患者。

来宁波就诊前,这位患者因为肺部一次性发现两个肺癌,还有两处转移,已在北京求治了1个多月,但没能等来好的治疗方法。迷茫之际,患者通过亲友介绍,专程飞到宁波二院胸部肿瘤中心主任赵国芳处求治。

这位患者左右两肺各有一个直径为27毫米和31毫米的恶性肿瘤,且两侧都是原发癌症,互相之间没有关联。PET-CT检查发现患者还有纵隔淋巴结转移和左肋骨寡转移。到底该怎么治?在MDT门诊,多学科团队展开了激烈讨论,专家们判断患者还是有根治的机会,并制定了分而治之的治疗方案。

最终,赵国芳先用胸腔镜切除了该患者左侧的肿瘤病灶和纵膈转移淋巴结,之后为他进行新辅助免疫治疗,三个多月后再为他切除了右侧的肺部肿瘤。术后的病理检测结果显示,患者的两处肺癌,一处是腺癌,一处是鳞癌,其中一处已经到了晚期。

由于患者髂骨部位的转移病灶太深,手术可能对患者的髂骨造成比较大的损害,MDT团队经过再次讨论后决定,让患者继续接受免疫治疗。

此后,这位患者像候鸟般往返宁波,坚持治疗1年多后,终于迎来振奋人心的消息:髂骨处的转移病灶经过治疗消失了!

如今,这位患者已经坚持来宁波随访4年,再没有发现肿瘤复发及转移。患者连连感慨,宁波就是他的福地。

3 肿瘤筛查和肿瘤治疗均迈入“国家队” 为多学科疑难疾病诊疗奠定坚实基础

MDT(多学科诊疗)模式,即由多学科专家针对复杂疑难疾病进行讨论,在综合各学科意见的基础上为病人制定出最佳方案的诊疗模式。

宁波市第二医院肿瘤学科带头人、副院长郑祺介绍,肿瘤患者病情复杂,MDT模式可打破学科壁垒,摒弃单一诊疗局限,集结一众在各个领域首屈一指的资深专家,为每一位疑难复杂肿瘤患者量身定制个体化治疗方案。在帮助患者制定科学治疗方案的同时,MDT模式也能促进各学科的交流与协作,提高团队的诊疗水平。

宁波二院的MDT门诊自2019年成立以来,经过不断扩容和升级,如今已有29个专病MDT门诊。其中围绕多发、疑难复杂癌种,梳理了肺癌、肝癌、结直肠癌、乳腺癌、骨肿瘤、卵巢癌等十余个肿瘤相关MDT专病门诊,每年为数百位肿瘤患者提供专业诊疗服务。

郑祺告诉记者,作为全市最早设置肿瘤学科的医院,宁波二院已形成了颇

具规模和影响力的肿瘤学科群,其中肿瘤学科与医学影像学(肿瘤诊疗的重要平台学科)双双入选国家临床重点专科建设项目,胸外科、骨科、消化内科、肝病科、乳腺外科、甲状腺外科、肝胆外科等肿瘤亚专科也都是省市重点学科。此外,宁波二院还是宁波市肿瘤防治临床指导中心挂靠单位、宁波市抗癌协会牵头单位,承担着国家城市癌症早诊早治项目、国家上消化道癌机会性筛查、中国居民癌症防控行动、浙江省重点人群结直肠癌免费筛查等诸多“国家队”重任。“强大的肿瘤学科群,是开展高质量MDT的基础和保障。”郑祺说。

“在MDT门诊,为晚期多发转移或复杂疑难肿瘤患者找到那一线生机的信心,源自专家们在各自领域深耕多年的经验和洞见,更来自患者和家属们的信任和托付!”郑祺说,“只要患者不放弃,医生们就会倾尽毕生所学、穷尽一切可能!”

●链接

这场平时“一号难求”的肿瘤多学科义诊不容错过

肿瘤周来临之际,4月17日8:30-10:30,一场由宁波市肿瘤防治临床指导中心、宁波市抗癌协会主办,宁波市第二医院承办的大型肿瘤防治义诊活动将在宁波市第二医院新大楼门诊1层举行。

此次义诊汇集了众多平时“一号难求”的知名专家,其中还包括胃肠外科专家郑祺、胸外科专家赵国芳、甲状腺外科专家吴贤江等国家、省、市重点学科带头人。市民如有进一步诊疗需求,可直接在现场登记加入相应团队,启动多学科

联合诊疗流程。

坐诊专家包括:胃肠外科郑祺主任医师、陈平主任医师,肝胆胰外科舒明主任医师、周新锋主任医师,肛肠外科赵坚培主任医师,胸外科赵国芳主任医师,乳腺外科李光明主任医师,肿瘤放射治疗中心张琛主任医师,妇科高丽主任医师,肿瘤内科钱素英主任医师,呼吸内科邹俊勇主任医师,甲状腺外科吴贤江主任医师,神经外科王凯主任医师,泌尿外科谢国海主任医师等。

记者 孙美星 通讯员 鲍云洁、俞俊妍