



治疗营养护理配合 才能取得癌症最佳治疗效果

——滨州市人民医院肿瘤专家谈癌症防治

滨州日报/滨州网记者 王光磊

2月13日,农历新年刚过不久,记者在滨州市人民医院肿瘤科二病区,见证了这里创造的医疗奇迹:一位85周岁、罹患肺癌的患者,安静地躺在病床上,面色红润,节奏舒缓地呼吸,明亮有神的双眸平和地看着阳光明媚的窗外。再过几天就是“东风解冻、散而为雨”的雨水节气了。

谁能想到,在去年6月住进医院之前,她的家人曾辗转去天津一家大医院求医时,被诊断为病情严重,没有治疗的必要,估计还有三四个月的存活时间。带着最后一线希望,他们来到滨州市人民医院肿瘤科,这才有了记者刚才看到的一幕。

病惠刚来时,各项生理指标确实很不乐观,目前经过有效的、针对性很强的个性化治疗,病情得到稳定。在二病区医生办公室,记者与肿瘤科副主任医师毕益明、李全奎以及护士长赵兴丽等,以此病人为例,就癌症防治进行了一番座谈。他们也分享了近年来人民医院在癌症防治方面的研究成果。

在肿瘤科二病区负责人、副主任医师陈兴秀的带领下,他们积累了丰富的实践经验,在恶性肿瘤治疗方面取得了业界瞩目的成绩。值得一提的是,他们不仅在治疗技术上紧跟业界最新先进成果,更注重结合当地实际,因病制宜,注重理念创新,从而屡创奇迹。

“治疗+营养+护理”三管齐下,才能取得最佳治疗效果

对于癌症的防治,他们认为最主要的改变就是从过去单纯倚重治疗改为治疗、营养和护理三管齐下,才能取得最佳治疗效果。

对于常用的癌症治疗手段,李全奎向记者作了简要介绍。“癌症治疗需要根据病情作出判断,一般情况下,主要有五种治疗方式,即手术、放疗、化疗、靶向药物治疗以及免疫疗法,此外还有射频消融、粒子植入、介入治疗以及中医调治等方式。”

不管哪一种治疗手段,都会有一定的副作用,对身体都有不同程度的损伤,这就需要针对性的进行治疗后的恢复和相应护理。而且肿瘤本身消耗很大。许多病人都是因为身体无法支持进一步治疗而不得不放弃。这就需要

“营养”与“护理”进行必要的辅助,而这在以前并没有受到足够的重视。

护理经验十分丰富的赵兴丽护士长认为,对癌症患者的护理十分重要,这既包括生理上的,也包括心理上的。“通过仔细观察患者生理及精神状态,与患者及家属及时沟通指导,并进行心理疏导,既可以预防并发症、压疮、静脉曲张、感染等,有效减少患者痛苦,提高生活质量,更重要的是可以为各种治疗起到非常关键的支持作用。”

“毕竟,患者要进行治疗,需要一个生理状况相对良好的身体,一旦出现血栓等情况,会让后续治疗受阻。”毕益明在一旁补充说。可以说,与病患及时交流和指导是医疗界多年来一直倡导的理念,但在这里,确实行之有效地把理念转变为日常工作。

营养充足是癌症有效治疗的保障和基础

除了手术和护理,营养补充对患者的治疗、恢复来说也十分关键。

“那种认为患者营养补充多了,会导致肿瘤生长更快的说法,截至目前是没有科学依据的。”毕益明认为,对于患者治疗期间的营养补充问题,有必要帮助大家厘清这个认识误区。

李全奎进一步补充说,患者身体营养补充好了,是利大于弊的。“癌细胞本身就是‘掠夺’正常细胞的营养,不管患者体内营养是否能跟上。如果患者身体摄入足够的营养,其实更有利于后续的治疗和恢复。”

“所谓营养不良,主要是指微量元素缺乏,导致免疫力降低。病人住院后,我们需要进行营养风险评估,进而择情及早干预,使患者体质达到最佳状态,以便接受治疗。”毕益明说。

举一个简单的例子,由于营养治疗得当,张女士静脉输液6个多月以来仍然可以用普通的静脉穿刺或普通保留针方式输液。而一般情况下,长期治疗输液往往会导致血管老化,而不得不进行“做管”(PICC)等特殊方式继续维持治疗,但这增加了患者的痛苦和治疗难度。

WHO已将癌症列为慢性疾病,部分患者可以“带瘤生存”

早在2006年,世界卫生组织(WHO)就正式将癌症确定为可控制的慢性疾病。对部分患者而言,是可以“带瘤生存”的,并非必须全部“消灭”才行。

所谓“带瘤生存”,是指病人经过全身有效的抗肿瘤治疗后,常见的癌性症状(如出血、癌痛、咳嗽、吞咽困难等)消失,瘤体局部进一步缩小,癌细胞不再扩散,病情长期稳定并趋于好转,病人一般状况良好,可独立工作和生活。也就是说,机体免疫保护功能大于肿瘤扩散能力,使癌细胞长期“静止”“休眠”,病人处于临床治愈的健康状态。

“通俗点说,就是让肿瘤长得慢,甚至不生长。”毕益明说。他举了一个例子,根据病理类型,对于部分甲状腺乳头状癌患者,如果病变部位小于1厘米,可以先观察,不用急于手术。

“带瘤生存”也是中晚期癌症病人得以长期存活的出路。一名60岁的患者,如果能带瘤独立生活20年,不也可算作活到正常寿命死亡了吗?

从过去全力试图消灭肿瘤,到现在控制肿瘤发展,与之“和平共处”,是癌症治疗理念上的一个堪称革命性的变革。它避免了过度治疗,减轻了病人的痛苦,更在维持生活质量的前提下延长了患者的生命。这也是该院能一再创造生命奇迹的重要原因。

多学科综合治疗可拿出最佳治疗方案,早发现早诊断早治疗最关键

“恶性肿瘤不是一种方法就能治好的。”李全奎说。这就需要多学科综合治疗,专业术语即MDT。对这一全新治疗理念,人民医院已引入推行四五年时间了。

毕益明介绍,对于初次诊断确定的癌症患者,他们会邀请多个科室进行会诊,经过各学科充分讨论权衡后,拿出最合适的治疗方案。“多学科综合治疗的目的,就是要避免过度治疗,最终让患者得实惠。目前医院各类癌症治疗团队都会有一个微信群,平时也及时交流。”

今年1月初,人民日报重磅推出“2018癌症年报”。年报指出,2018年全球有1810万新发癌症病例,其中中国

就占了380万,平均每秒会有7人新发癌症。

李全奎介绍,在临床期前,癌症有一个漫长的潜伏期,从正常细胞演变成癌细胞,发生异常增生、癌前病变(各类炎症),再到形成可见的癌症(临床期)通常需要10—20年。当患者处于癌症潜伏期,只要有意识地改善生活习惯、饮食结构、运动习惯,增强抗癌免疫力,便可逆转或阻止癌变的发生。

结合多年工作经验,毕益明表示,就癌症治疗而言,三分之一可预防,三分之一可治愈,三分之一可延长生命。

正如年报指出的,癌症临床期早期的平均治愈率在80%以上。早期宫颈癌、肺癌的治愈率为100%;早期乳腺癌及直肠癌的治愈率为90%;早期胃癌的治愈率为85%;早期肝癌的治愈率为70%。如果能将癌症扼杀在早期甚至潜伏期,不仅治愈机会大,还能大大降低癌症患者的身心痛苦和费用支出。

李全奎表示,对于癌症的治疗,早发现、早诊断、早治疗是最关键的。之前因为健康体检普及、体检项目不全不深入,造成很多早期癌症未能及时发现。如果能早发现,像精原细胞瘤、结肠癌治愈的可能性很高。另外,宫颈癌现在已可以通过早期注射疫苗进行有效预防。

年报在最后列出了十大致癌因素,即环境污染、吸烟酗酒、辐射暴露、病毒感染、缺乏运动、饮食不当、生活方式、心理因素、药物滥用、遗传因素。

就我们的日常生活而言,长期摄入腌制、熏制食品,以及霉变食品,饮食不规律,脾气暴躁,长期熬夜等,这些都可能诱发癌症。为了自己的健康和家人的幸福,从今天就开始改掉不良习惯,保持健康生活方式吧。

任何奇迹的背后都是巨大的努力和付出,肿瘤科以自己辛勤的工作践行了人民医院的院训:“大医精诚 厚德至善”,也以自己的努力兑现了“全心全意为人民健康服务”的医院宗旨。他们的付出也得到了社会各界的认可。

记者了解到病患送的锦旗太多而无处可放,多年来也屡屡获得医院的表彰。陈兴秀主任他们这个团队正通过自己的不懈努力,推动着这一天的早日到来。人民医院肿瘤科还将创造一个又一个奇迹,造福于鲁北大地。

“首批齐鲁卫生与健康领军人才培养工程人选”名单公布

滨医附院肝胆外科周磊博士榜上有名



滨州日报/滨州网讯(记者 李诚报道)近日,山东省卫生健康委员会公布“首批齐鲁卫生与健康领军人才培养工程人选”名单,滨医附院肝胆外科周磊博士榜上有名,荣获首届“齐鲁卫生与健康杰出青年人才”荣誉称号。

齐鲁卫生与健康领军人才培养工程,是面向全省医疗卫生机构,遴选支持长期在一线从事科研、临床等工作,科研成果达到国内先进水平,临床经验丰富,在省内外有一定声誉的领军人才和杰出青年人才,给予其一定的优惠政策和经费资助;通过5年的培育,将他们造就成为医德高尚、学术精湛、具有创新思维,在重大疾病预防与诊治,特别是疑难重症救治方面具有独特技术,在省内外有较高知名度的领军人才。

说到自己获得的这份荣誉,周磊谦虚地说,这是滨医附院大家庭和肝胆外科集体共同努力的结果,是大家的荣誉,自己只是在这个平台上做了一部分工作而已。

科研之路非常艰辛,周磊瞄准的方向是临床应用,用科学研究去推动临床工作。周磊研究的切入点是炎症和肝癌的关系。因为中国是肝癌发病大国,所以周磊希望能够找到一个更好的治疗肝癌的策略或靶点。

科研的过程很长且艰辛,上学期间,周磊从收集标本、处理标本开始一点点做起,经历过实验失败的沮丧和痛苦,也经历过凌晨三点钟被锁在实验室里出不去的窘境;

在国外学习期间,他也经历过“文化冲击”、实验不顺利等困难。但这段最困难的时光倒是给了周磊许多宝贵经验,磨练了他的意志。

2015年,周磊从西安交通大学医学院毕业后,来到滨医附院肝胆外科工作。良好的平台、优秀的团队和面对的临床工作,让他的观念逐渐改变。周磊说,基础研究对临床具有重要的指导作用,但基础研究确实耗时耗力,实验室的工作更多是在培养一个大夫的科研思维,其实临床方面也是如此。一位医生会面对许多的临床病例,每一个病例都有不同的特点,需要医生不断地去思考,去探索,寻找更好的诊断方法和治疗方案。

工作三年多来,周磊主要从事肝癌相关研究,并作为负责人申请国家自然科学基金一项(现已结题);参与申请国家自然科学基金面上项目一项。先后发表论文14篇,以第一作者发表SCI7篇,署名SCI6篇,Medline收录1篇。先后荣获2017年临床营养科技先进个人、第十三届滨州市青年科技奖等荣誉称号。

对于周磊的科研精神,滨医附院肝胆外科副主任深表赞同。他说,“周磊到滨医附院肝胆外科三年多的时间里,积极从学术研究向临床工作转变,并不断结合个人特长寻找临床与科研的结合点,他是个好苗子,希望他在以后的从医道路上不断进步,取得佳绩!”

百年传承定初心 继往开来勇前行 2018年滨州市中心医院十件大事出炉

滨州日报/滨州网记者 李鹏飞 通讯员 李聪聪 张志存

滨州市中心医院

新时代不忘初心
新作为服务社会

编者按:

刚刚过去的2018年,滨州市中心医院按照年初制定的工作计划,紧紧围绕“一二三四五六”的总目标,落实四大发展战略,持续改进医院管理和运行机制,医院各项事业再上新台阶。

2019年是新起点、新征程,滨州市中心医院将继续秉承“严谨、求精、奉献、创新”的医院精神,坚持公立医院公益性,努力提供更加优质高效的医疗服务,进一步为人民群众的生命健康保驾护航!

在此,特对滨州市中心医院2018年十件大事进行梳理,以资读者。



2018年,滨州市中心医院被评为全国改善医疗服务示范医院、全国管理创新医院,被省卫计委授予“健康促进医院”,荣获“滨州慈善奖”热心慈善事业先进单位称号,连续五年在省市属事业单位绩效考核中被评为A级单位。



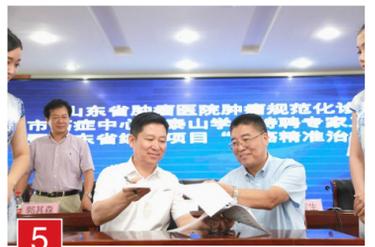
2018年,“全民健康管理示范医院”在滨州市中心医院挂牌。国家卫健委体制改革司副司长薛海宁、中国医院协会疾病与健康专业管理专业委员会主任委员周生来教授,滨州市卫计委党组成员、副主任孙景华等领导,以及众多专家及全院广大干部职工,共同见证了滨州市第一家全民健康管理示范医院建设项目在滨州市中心医院启动。



2018年,在由山东孙子研究会、滨州市人民政府主办,滨州孙子研究会、滨州市人民政府台湾事务办公室、惠民县人民政府承办的第十届海峡两岸(滨州)孙子文化论坛上,滨州市中心医院与台湾大里仁爱医院进行了互访交流基地揭牌仪式。双方就医院管理、特色医疗、医院改革等方面进行了深入探讨,并对以后两岸医学学术更频繁地交流达成共识。



2018年,uMI510—世界首台96环光导PET-CT落户滨州市中心医院。uMI510—PET-CT采用全新一代的光导探测器,具有超高清分辨率、高扫描速度、低辐射剂量三大特点,性能较传统PET-CT全面提升。高达1.4mm的分辨率,突破传统瓶颈,让PET分辨率真正跨入毫米级;扫描速度较传统PET-CT提高一倍以上,辐射剂量仅为传统PET-CT的1/2,更绿色、更安全。



2018年,滨州市中心医院肿瘤科顺利通过“山东省肿瘤规范化治疗示范病房”复评,“滨州市癌症中心”、“山东省肿瘤医院肿瘤规范化治疗基地”和“泰山学者特聘专家工作室”同时落户滨州市中心医院,标志着多学科联合诊疗、个体化和规范化治疗于一体的肿瘤专业诊疗平台初具规模,极大提升了区域癌症综合防治水平。



2018年,滨州市中心医院内科再次荣获“全国心血管病医疗质量改善项目年度金奖”和全国“2017年度改善医疗服务优质服务岗”。近年来,医院内科不断强化内涵建设,主动作为,在改善患者就医感受,积极落实“行动计划”各项重点工作方面表现突出,连续3年获得急性冠脉综合征(ACS)医疗质量金奖,是所有参与科研项目300余家医院中唯一一家连续三年获得ACS医疗质量金奖的单位。



2018年,滨州市中心医院迎接三级综合医院新一轮评审的号角再一次吹响,全院上下以动员会为契机,继续发扬众志成城、奋勇向前的精神,迎难而上,砥砺前行,以昂扬的斗志和扎实的作风全力以赴投身到迎评工作中,建设鲁北一流、省内知名现代化大型医院的步伐更加坚定。



2018年,滨州市中心医院成功举办了中加(加拿大)国际高峰论坛暨黄河三角洲普外科学术交流会,特聘加拿大多伦多肖代斯医院首席外科医生、外科主任Claude J. Burul(克劳德·布鲁)教授为滨州市中心医院客座教授。参加“加中医学交流论坛暨加拿大白求恩医学发展协会八周年庆典”,滨州市中心医院被授予“中加医学交流贡献奖”。赴加拿大学习培训收获满满,开启了滨州市中心医院“请进来”、“走出去”多方位发展的新纪元。



2018年,经过不懈努力,滨州市中心医院滨州开发区医院破土动工,该项目建成后,将填补滨州经济技术开发区无二级医疗机构的空白,同时也为滨州市中心医院引进人才,实施集团化发展开辟了了一个全新的窗口。



2018年,滨州市中心医院新的门诊楼综合楼正式启用。新楼宽敞明亮,区域布局科学合理,现代化设备智能管理,诊疗效率明显提高,群众就医体验显著提升。“生命至上,爱人如己”的人性化服务理念得到了进一步诠释。