

不再“单兵作战”，MDT 开启精准“战瘤” 烟台山医院肿瘤科打造规范化肿瘤临床诊疗基地

先来说几个你可能不知道的“知识点”：

直到现在，烟台山医院仍然是“老烟台”心里最爱去的“二院”；

现在的烟台山医院肿瘤科，来自于2009年烟台市唯一一所专业肿瘤医院和烟台山医院肿瘤内科的整建制合并，是国内少有的专业学科医院+公立综合医院科室的1+1>2；

合并后的烟台山医院肿瘤科，目前是烟威地区的规范化肿瘤临床诊疗基地，这里还是国家和省级的临床药物试验基地，患者不用去北上广深，就可以在烟台本地参与国内外最新药物的试验，且免费；

多学科综合诊疗MDT开启肿瘤治疗精准模式。这意味着，一旦确诊癌症，在这里不再是单纯的“头痛医头”“脚痛医脚”，而是与之相关的所有科室医生，共同为这一位患者出谋划策，制定更加精准规范的综合治疗方案。

从烟台市肿瘤医院到烟台山医院肿瘤科

烟台市肿瘤医院成立于1988年，烟台山医院肿瘤科成立于2004年。2009年，根据烟台市政府规划，烟台市肿瘤医院与烟台山医院肿瘤科完成整建制合并。

“以前，烟台市民的肿瘤疾病，基本都会选择到肿瘤医院医治，肿瘤医院当时是胶东地区最早成立化疗和放疗的专业医院，后装机也是胶东地区的唯一一台，在当年算是烟台本地实力比较雄厚的专科医院。”烟台山医院副院长张恩宁，当时任肿瘤医院副院长，回头看两院的整合，她说是1+1>2的效果。

两院整合后，原有肿瘤医院院区，改为烟台山医院南区；肿瘤医院整建制以院区+科室形式，合并到“老烟台”最爱去的“二院”——位于解放路的烟台山医院北区。

“从肿瘤医院角度来说，我们从专业学科医院进入综合医院，设备更全、更精良，原来我们专注于治肿瘤，



开展MDT病例讨论，为患者制定规范化的诊疗方案。(资料图)

而有了新的团队后，我们还可以给肿瘤患者治疗他的内科病和其他病症。而对烟台山医院肿瘤科而言，有了我们专业肿瘤医院团队的融合，新的肿瘤科室综合实力更强，为患者提供更高水平的诊疗服务，处理问题解决能力更强也更专业。”张恩宁说，“这就感觉像是插上了翅膀，互相学习、互相促进，共同提高。”

两院合并后的大肿瘤科，慢慢独立出乳腺外科、骨肿瘤科，现已有呼吸内科、胃肠外科、肝胆外科、胸外科等肿瘤相关专业，更拥有最为先进的治疗设备，成为胶东地区规范化的肿瘤临床诊疗基地。

以胸外科为例，2010年关于胸部肿瘤的年手术量不超过50台，而现在已达到每年800-1000台，“尤其是2016年1月份，烟台市肺结节诊治中心落户医院后，我们积极开展了对市民肺结节的前期筛查，整合影像科、胸外科、病理科等多学科力量，

为后来的多学科综合诊疗(MDT)奠定了非常良好的基础。”张恩宁介绍说。

MDT 多学科“精准”会诊，让患者少走弯路

每周四下午，在乳腺外科，都会有一场讨论热烈的MDT，时长经常3-5小时不等。“MDT我们称之为多学科诊疗模式，这其实等于一场头脑风暴，集所有专家之智，共同为患者制定治疗方案，也在这个过程中，各个科室互相学习，了解国际上对该病的最新进展。”张恩宁说。

肿瘤规范化治疗已开启精准“战瘤”时代——多学科联合合作，肿瘤内科、肿瘤外科、肿瘤放疗科、病理科、影像科以及内镜中心等科室的专家共同会诊，制定出更加精准的治疗方案。“对于有基础病的患者，既不耽误治疗肿瘤，又不耽误治疗其他疾病，这就是肿瘤的MDT多学科综合

诊疗的魅力所在，也是肿瘤规范化治疗的必经之路。”

有一名68岁的男性患者，从2018年确诊IV期肠癌至今，经过肿瘤科多次MDT讨论，患者接受过化疗、靶向治疗、介入和局部消融等综合治疗，目前生存接近5年，且患者生活质量得到明显提升，充分体现了肿瘤治疗过程中MDT的重要作用。张恩宁告诉记者：“我们的MDT团队，曾经多次在全国及省级大赛中获奖。团队的专家们，互相尊重、信任，完全站到患者的角度，以指南和诊疗规范为依据，探讨的目的只有一个：如何使患者活得更长更好，如何节省医疗支出。”

MDT的会诊，各个肿瘤相关科室保持着一周至少一次的固定频率，遇到疑难病例时，则是随时组织开展。“我们经常开玩笑，说患者去北上广深，专家挂号费可能就几百元一次，只有一名专家看诊，而我们是几

十元的挂号费，却有至少5名相关专家坐下来共同讨论方案，患者在我们这里得到的是真正的VIP服务。”张恩宁说。

不必离烟，即可使用国内外最新试验药物

曾几何时，很多烟台本地肿瘤患者都会为了最新的临床试验药物跑到北上广深等大城市，排队几个月甚至更久，只为使用完全免费的最新肿瘤用药，让家庭负担轻一点，让自己的生命久一点。

怎么才能让患者少花点儿钱，却能享受更优质的医疗？

在烟台山医院院方的大力支持下，在肿瘤科全体医护人员及相关科室的共同努力下，2020年，一个影响胶东地区肿瘤患者的重大利好消息传来：临床药物试验(GCP)基地落户烟台山医院。

“这就意味着，肿瘤患者可以在烟台本地使用国际国内最新的肿瘤药物，完全免费，再加上医保报销的部分，患者在我们医院治疗肿瘤，可以解决大部分医疗费用上的问题，给了患者生的希望。”经过不断争取，目前，在该试验基地，已经有多个瘤种数十位病人，得到了免费使用新药的机会。

不仅如此，项目的落地，也推动了医院肿瘤科的专业学术水平的发展，带动临床能力和科研能力的跨越式进步，最终，还是带给患者的实实在在的健康福祉。

“最后还是想告诉患者，得了肿瘤，一定不要灰心！也不要轻言放弃！肿瘤的治疗是当今世界发展最快的，不断有新的抗肿瘤药物问世，并且精准高效低毒，同时还有新的医疗技术服务于临床，多个学科技术及理念的互相融合，患者只要保持乐观的心态、积极配合治疗，早期患者可以治愈，即便是偏晚期，也能够有机会活得更长更好！”采访最后，张恩宁说。

【宣传科】

烟台市神经内科疾病临床医学研究中心落户烟台市烟台山医院



近日，烟台市科技局联合市卫健委组织开展了2022年度烟台市临床医学研究中心的申报和认定工作。烟台市烟台山医院经过前期的充分准备，通过建设形式审查、论证、现场考察等考评程序，被顺利确立为2022年度烟台市神经内科疾病临床医学研究中心（以下简称“临床中心”）。

在现场考察环节，烟台山医院副院长常黎明首先对各位专家的莅临指导表示衷心感谢，并对医院的发展情况进行简要介绍。随后由东院区神经内科主任唐剑华进行详细专业汇报。她表示，烟台山医院作为烟台市卫健委神经内科

质控中心主委单位、烟台市第一个国家脑防委高级卒中中心，在烟台市率先建立“卒中单元”、在全国第二发布了“烟台市溶栓地图”、成立烟威地区最大的帕金森病中心、制定认知障碍疾病质量管理标准，先后参与多项国家级和省部级研究项目、多项临床药物试验研究。医院神经内科作为省级临床重点专科建设单位、烟台市医疗卫生重点学科，长期致力于临床发展、科学研究、教育培养、人才建设等全方面、多维度的探索，目前已形成包括脑血管病、帕金森病、认知障碍、神经介入、头晕、癫痫等多个亚专业强势发展的局面。

汇报结束后，专家团队对医院神经内科学科建设给予充分肯定，认为神经内科前期工作成绩突出，基础扎实，工作思路清晰。同时，提出目前存在的问题及改进方向，建议继续营造良好的科研氛围，加强科研奖励及政策扶持，建立临床试验中心。

今后，烟台山医院将以此次申报临床中心为契机，进一步强化组织领导，加大支持和指导力度，在人、财、物等各方面提供必要的支持和保障，促进学科发展、重视科技引领、推动前沿诊疗新技术、努力促进区域合作建设，为不断提升胶东地区的整体医疗水平贡献力量。

【东院神经内科】

烟台山医院完成一例复杂动静脉内瘘处血管瘤切除术

近日，烟台山医院北院泌尿内科完成一例动静脉内瘘处复杂血管瘤切除术，成功摘除患者动静脉内瘘处的“定时炸弹”。

患者隋大爷是一位透析时长已达16年的病人，平时每周行四次血

液透析，病情较为稳定。1个月前，他无意中发现自己的动静脉内瘘处出现了异常隆起。起初隋大爷并未在意，但随着内瘘隆起处日渐增大，已经开始影响到正常的生活。于是，隋大爷来到烟台山医院北院泌

尿内科门诊就诊。接诊的袁东主任医师充分了解病情后，告知患者内瘘处的异常隆起实则是异常血管瘤，若不及时切除，随时可能出现血管瘤破裂、大出血、动静脉内瘘闭塞等一系列严重问题。

将患者收治入院并完善相关术前辅助检查后，袁东主任医师同周娟主治医师、王翔主治医师一同进行了术前讨论。讨论中，袁东认为，患者动静脉内瘘处血管瘤巨大，并且根据其位置推测出动静脉内瘘极有可能是由桡动脉及头静脉行“端—端”吻合而成。因此，血管瘤周围必定有诸多细小分支，稍有不慎，就会有大量出血等严重并发症发生，这无疑增加了手术的风险。

术中，袁东与麻醉科医师沟通，密切监测患者生命体征，并考虑到血管瘤有累及神经等风险，适当加大麻醉药用量，最大程度减轻患者的疼痛。切开表皮后，映入眼帘的便是一个与周围组织粘连的巨大“血管球”，上面布满了纤维组织和毛细血管。手术医师通过耐心细致的操作，将周围组织一一分离，将血管进行结扎，完整摘除血管瘤，并且

看到原动静脉内瘘正是由桡动脉及头静脉行“端—端”吻合而成，这与术前推测完全一致。随后，再次将患者桡动脉断端及头静脉断端行“端—端”吻合成动静脉内瘘。吻合完成，松开血管夹后，内瘘处即有明显的血管震颤，手术顺利完成。术后给予患者解除血管痉挛、红外线烤灯等对症治疗，行血液透析时提示内瘘流量230ml/min，完全达到透析要求。

动静脉内瘘被称为血液透析患者的“生命线”，保护好内瘘至关重要。袁东主任医师提醒广大血液透析患者，平时应注意自行监测动静脉内瘘震颤及杂音情况，避免重体力劳动及内瘘处受压。若出现动静脉内瘘震颤、杂音消失、流量欠佳或异常隆起疼痛等情况，及时就诊，避免耽误病情。

【北院泌尿内科】



患者动静脉内瘘处出现血管瘤。



术中切除的血管瘤。