

肿瘤并不可怕，中国工程院院士程书钧建议——

鼓励机制、体育运动+带瘤生存

医界 视点

□ 本报实习生 张凯婧
本报记者 王凯
本报通讯员 王莎莎

肿瘤到底是什么？应该如何防治？3月23日，在第十三届济南放射肿瘤学国际高峰论坛上，中国工程院院士程书钧针对当前肿瘤防治的前沿话题，提出了独到见解。

要高度重视人的宿主因素

肿瘤研究经过了近200年，是当今生命科学领域最复杂的一门科学。

基因突变学说不能完全解决肿瘤问题。程书钧表示，分子靶向治疗是人类肿瘤治疗史上的一个伟大进步，但对攻克肿瘤，依然有很大的距离。20多年来，人类根据基因突变学说，使靶向治疗成为目前最具代表性的肿瘤治疗方法，然而，由于受肿瘤异质性、肿瘤基质微环境以及宿主因素等影响，分子靶向治疗都要面临出现耐药这一巨大的挑战。

单纯有基因突变不等于产生肿瘤。肿瘤的发生不是一个简单的基因突变，是一个在更高层次上的基因组学异常的改变。研究发现，几乎所有的正常组织，在还没有出现肿

瘤以前，都可以找到基因组异常突变，但是并没有长成肿瘤。

肿瘤防治要高度重视人的宿主因素。肿瘤的发生与肿瘤细胞所处的微环境即组织生态系统有关。研究显示，肿瘤发生与否很大程度上取决于所处的微环境，如免疫功能的衰退。

肿瘤是在整个人的生命过程中以免疫为主导的宿主因素从强盛到衰老的结果，肿瘤的发生发展，一直是跟人的整个宿主因素维持一个平衡，宿主因素的强与弱在很大程度上起了关键作用。一般在40岁以前，微环境是正常的，人患恶性肿瘤的比例很低；绝大部分都是产生在60岁以后，人体衰老，淋巴系统、免疫功能急剧下降，微环境出了问题，对隐藏在里面夺命的肿瘤细胞形成了一个不平衡状态，才有可能出现肿瘤。这一肿瘤形成机制，对肿瘤防治和药物研发将会产生深远的影响。

重视癌前病变，从消化道肿瘤抓起

癌前病变对肿瘤的发生发展极其重要。程书钧认为，从正常细胞发展到危及生命的恶性肿瘤，大多都会经历一个漫长的过程，大概需要10年或更长的时间，用什么办法来遏制癌前病变，阻止向肿瘤发展，这是未来肿瘤防治中一个非常具有挑战性的问题。如果能在这一阶段把癌前病变消灭在“萌芽”中，对肿瘤的治疗具有重大意义，应引起高度重视。

肿瘤本身的防治是一个全程的防治，从小孩就要抓起，这一点要高度重视。程书钧介绍，“现在我们中国为什么肿瘤治疗效果差？因为来医院的病人很大部分是晚期。美国的五年生存率可以达70%以上，我们只有35%。”

我国未来在10年到15年，肿瘤核心在消化道。从食管到胃到大肠，消化道肿瘤在我国肿瘤中占40%，而消化道肿瘤早期癌前病变的诊断、治疗效果非常好。如果国家能够在消化道肿瘤癌前病变早期癌上下功夫把它遏制住，就有可能使我国肿瘤五年生存率提高。消化道肿瘤早期癌前病变的诊断、治疗并控制，应该作为我们国家在未来肿瘤防治方面的一个战略。因为如果有办法，效果很好，可以做到。

治疗重点应转移到以免疫为核心的带瘤生存

肿瘤不是局部的，而是一个全身的疾病。鼓励机制是治疗肿瘤的重要因素。肿瘤病人到了医院，有相当一部分人认为得了肿瘤就没治了、没有希望了，其实这个观点不对，肿瘤并不是那么可怕。人的鼓励机制很重要，自己要鼓励自己，还要鼓励别人，医务人员更要鼓励病人。研究证明，经过鼓励机制的干预，肿瘤患者的死亡率会大大下降，而我国在这方面的意识和实践都还有待加强。

体育运动对防癌抗癌的作用同样应引起重视。动物实验表明，经常运动的动物体内的免疫细胞明显多于不运动的，肿瘤的发

展、转移速度等均有显著差异。“这告诉我们，运动也是抗击肿瘤的重要措施之一，而不是只依靠手术和药物。”程书钧认为。

为什么像肿瘤、糖尿病、高血压等同样是慢性代谢综合征疾病，得了高血压、糖尿病的人并不很害怕，吃点药，十年、二十年、三十年，照样存活，唯独得了肿瘤好像就不行了？程书钧呼吁：“医生应该有独立的思维，要从‘治疗病人的肿瘤’逐渐转到‘治疗带瘤生存的病人’！”

肿瘤综合性治疗，是对患者心理、环境、生活方式、饮食习惯等进行综合干预。像糖尿病、高血压一样，要把肿瘤特别是晚期转移肿瘤看作是一种慢性疾病，治疗重点应转移到以免疫为核心的带瘤生存，增强宿主免疫因素。

肿瘤的治疗绝不是单纯地把肿瘤杀死。让肿瘤病人，尤其是晚期转移肿瘤患者认识到，把已经转移了的肿瘤全部消灭干净，可能不是上策；而带瘤生存、以免疫为核心很好地加强宿主因素，可能比把肿瘤斩尽杀绝要好，包括心理干预、营养支持等将是未来治疗晚期转移肿瘤病人的发展方向。

“肿瘤可能是在生物进化过程中的一种生命现象，或者是人的衰老过程中一种自然选择的结果。”研究了一辈子肿瘤的程书钧分析认为，人在50岁以前是繁衍时期，患肿瘤少；50岁已经完成了大自然赋予的繁衍后代的“历史使命”，就可以“退休”了，肿瘤就是一种现象。肿瘤是一个衰老问题，可以延缓。

齐鲁医院心脏骤停研究项目获国家千万元支持

□记者 李振 通讯员 于莉娟 报道

本报济南讯 日前，齐鲁医院国家科技专项——“中国人群心脏骤停发病率、病死率及危险因素调查”获科技部批准立项，获中央财政专项经费资助1200万元。

项目将在我国华东、华北、华南、华中、东北、西南、西北7大区域建立涵盖院前急救系统—城市医院—农村医院的院前一院内、城乡全覆盖的心脏骤停监测上报网络，全面获取国人心脏骤停数据，建立共享数据库，填补我国在该领域的空白，为国家在心脏骤停防控领域的宏观策略制定和科技创新提供重要数据支撑。

山东省立医院希氏束起搏成功治疗严重心律失常患者

□通讯员 焉然 记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东省立医院采用心脏希氏束起搏成功治疗一严重心律失常患者，标志着医院起搏器精准治疗已达国内领先水平。

据山东省立医院心内科主任崔连群教授介绍，患者为老年女性，因反复发作心源性晕厥、生命垂危入院，心电图显示有严重的房室传导阻滞，心率只有30次/分，随时会发生心源性休克，甚至猝死，需安装心脏永久起搏器——精准的心室电极希氏束起搏器手术治疗。

由于患者身材瘦小，并有严重的胸廓畸形，手术难度极大。医生团队术前讨论，制订了缜密的治疗方案及完整的处理对策和预案。手术由副主任医师孙海慧主刀，经过两个多小时的紧张精确操作，将心室电极准确植入，患者恢复正常心跳，各项指标完全正常，手术获得圆满成功，患者目前已康复出院。

希氏束起搏是目前国际上最先进的技术，是完全生理性的起搏方式，既能有效治疗房室传导阻滞，又能保护患者心功能。同时希氏束起搏实现了心脏再同步化，避免了三腔起搏器的手术，为患者节约了大笔费用。希氏束起搏术的成功，标志着该院起搏器技术跻身于国内领先行列。

齐鲁儿医多学科合作 铲除患儿呼吸道梗阻

□记者 李振 通讯员 王昆 报道

本报济南讯 日前，齐鲁儿童医院多学科团队为一名无法自主呼吸的幼年性血管瘤患儿实施手术，挽救了这名被多家医院“判处死刑”的患儿生命，展示了该院多学科交叉合作治疗疑难危重症的水平。

据悉，该患儿仅有两个月大，因呼吸困难、气管软化于安徽省多家医院救治，一直无法自主呼吸，需要依靠呼吸机来辅助呼吸，并尝试多次脱机均告失败。转入齐鲁儿童医院重症医学科PICU后，该院集合呼吸介入科、神经外科、血管介入科、耳鼻喉科、放射科等多学科力量成立治疗小组，商讨治疗措施。经检查发现患儿的鼻咽后壁有一肿物，成为呼吸道上的“绊脚石”，必须手术切除。但肿物部位特殊，体积较大，且供血丰富，手术视野局限，风险大，容易发生大出血、窒息。最终经多学科团队的配合，该院成功为该患儿实施手术，肿物经病理显示为幼年性血管瘤并得到切除，患儿呼吸道梗阻得以解除。

山大二院成功开展 我省首例离体肝切除自体肝移植术

□通讯员 王厚江 记者 王凯 报道

本报济南讯 3月29日，我省首例离体肝切除自体肝移植手术患者从山东大学第二医院康复出院。

据山东大学第二医院肝胆外科副主任医师李海林介绍，患者64岁，女性，去年11月因患晚期肝内胆管癌，辗转国内各大医院后到该院就诊，经医生团队会诊，决定采用离体肝切除自体肝移植手术切除肿瘤治疗。术中，由于肿瘤已侵犯下腔静脉和肝静脉，手术团队先切除部分下腔静脉，将肝脏移出体外并灌注处理，然后完整切除肿瘤，修复下腔静脉和肝脏的管道，把剩余的正常肝脏植入病人体内。病人经历了5小时的无肝期，历时11小时成功完成离体肝切除自体肝移植术，并于术后11天拆线、15天拔出所有引流管，经历并控制多种并发症后，患者身体情况良好，各项指标均达出院标准。

此次手术的成功，标志着我省离体肝切除自体肝移植医学技术又迈上了一个新台阶。

高唐县打造 脑卒中黄金一小时急救圈

□王敏 王凯 报道

本报高唐讯 3月20日，高唐县脑卒中中心建设培训班在高唐县人民医院举行，旨在打造黄金一小时急救圈，提升脑卒中中心服务质量，做到早发现早救治，缩短患者从发病到救治时间，减少致残致死率。

培训特邀聊城市脑科医院卒中领域专家以及高唐县人民医院神经内科、外科专家，分别就卒中绿色通道和黄金一小时急救圈、中国卒中急救地图应用解读、机械取栓术在急性缺血性脑血管疾病中的应用、缺血性脑血管病的外科手术治疗、慢性缺血性脑血管病的血管内治疗等方面作了深入浅出的讲解。来自高唐县中医院、县妇幼保健院以及各乡镇卫生院及县医院相关科室医务人员参加了培训。

□责任编辑 李文

济宁市第一人民医院 试点推行日间手术

□记者 吕光社 高建璋
通讯员 胡安国 报道

本报济宁讯 “头天做手术，第二天就能出院，不用排队，效率高！”近日，济宁市第一人民医院总院眼科病房，正准备出院的吴大姐对日间手术赞不绝口。

在济宁市第一人民医院，一些疾病的患者可在门诊完成所有检查，从入院手术到出院仅需24小时，因特殊病情需延长住院时间的也不超过48小时。目前，医院共在21个科室对162个病种推行日间手术。2018年，该院共完成日间手术1.9万余台次。

济南市妇幼保健院 举办妇女保健系列讲座

□记者 李振
通讯员 董自青 孙璇 报道

本报济南讯 为提高女性自我保健意识，日前，济南市妇幼保健院联合章丘区妇幼保健院、天桥区妇计中心、济阳区妇计中心、商河县妇计中心，举办4场“爱在三月，健康相伴”妇女保健健康知识讲座。

此次系列讲座中，专家介绍了妇科常见病的相关知识及自我预防、宫颈癌的早期发现与治疗、盆底功能障碍的症状、盆底肌肉损伤的预防及治疗等女性健康保健知识。累计有500余名女性参与了此次活动。

滨医烟台附院对口帮扶 沂源县人民医院

□记者 李振 通讯员 范津文 报道

本报烟台讯 近日，滨医烟台附院与沂源县人民医院签署对口帮扶协议。滨医烟台附院通过选派专家坐诊、手术查房、接受医务人员及管理人员进修、观摩学习、学术交流、建立双向转诊绿色通道等形式，有针对性地对沂源县人民医院进行帮扶，提升其医疗服务水平，实现资源融合、协同发展，为当地人民群众健康保驾护航。



□雷庆斌 王凯 报道

近日，平阴县人民医院开展反恐防暴应急演练，急诊科护士站发生“冲突”，保安接警3分钟内赶到现场及时处置。

省中医牵手海南博鳌超级中医院共建身心医学科

□记者 李振
通讯员 赵海霞 刘宇 报道

本报济南讯 日前，山东省中医院与海南博鳌超级中医院签订合作协议。双方将在博鳌超级中医院共建身心医学科，为海南群众和到海南进行医疗旅游的境内外游客提供

中医药特色诊疗服务。

近年来，山东省中医院高度关注身心医学发展，脑病二科向华教授团队利用脉诊技术、测评技术、体态技术，形成了独具特色的诊断体系和治疗方法。博鳌超级中医院坐落于海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区，

通过引进国际中医药界的专家团队、成立名医传承工作室等手段，打造集传承、医疗、推介、孵化四位一体的中医药文化传承和诊疗平台。与博鳌超级中医院的合作，将成为我省参与国际中医药服务贸易、树立国际品牌的又一契机。

“老弱病”照顾“残”，教育、康复效果往往不甚理想

重残儿童能否实现家门口照护

□记者 李振 报道

本报曲阜讯 “16岁了，没法上学又没法工作，老在家里也不是个办法，希望他有个好去处。”3月20日，在曲阜市王庄镇孔家村，李红霞（化名）看着正在康复锻炼的儿子，对记者说出了自己朴素的愿望。随着儿子年龄增加，重度残疾人照料的难题愈发尖锐地呈现在她面前。

李红霞的儿子患有进行性肌营养不良，无法自主行动。丈夫外出打工维持生计，家中还有一个上学的儿女，李红霞只能独自照料儿子。“孩子体重最重时到了160斤，光是架他站起来就累得腰酸。”李红霞说，长期负重让自己患上了腰腿疼的毛病，照顾儿子愈发吃力。另外，随着年龄的增长，儿子在康复锻炼、文化学习、人际交往等方面的需求逐渐增多，李红霞更是有心无力。

重度残疾儿童的照护并非李红霞一个

人的遭遇。曲阜市特殊教育学校教师刘凡平在多年上门送教过程中发现，“老弱病”照顾残疾儿童几乎是这些家庭的共性。“重残儿童家庭中的劳动力基本都在外打工，儿童主要照护人往往是家里健康状况最不好的一个，比如年迈的祖父母或患病的父母。”刘凡平说，无论是对于孩子还是照护人，这样的搭配往往产生“双输”结果：有的孩子父母在身边时还能保证每天去机构进行康复锻炼，一旦父母外出，祖父母难以坚持，康复也就中断了，此前的训练效果多半也付诸东流。对于年迈体弱的照护人来说，一天24小时不间断照顾重残儿童，身心都承受巨大压力。

根据全国第二次残疾人抽样报告调查，全中国0-14岁残疾儿童的数量达385.5万人，其中肢体残疾儿童48万人，智力残疾儿童76万人，多重残疾儿童75万人。重度残疾儿童

医疗康复费用高，家庭多半与贫困相伴，迫切需要社会的支持。

在为重残儿童提供社会支持资源方面，曲阜市作出了积极探索。该市在2015年启动对辖区内的重度残疾儿童开展送教、送康复上门服务项目，由经专业培训的教师和康复师上门进行文化课教授和康复锻炼。李红霞的儿子就从那一年起接受每周两次的免费上门服务，不仅学会了写毛笔字，活动能力也有了明显提高。截至去年底，曲阜全市已有132名重残儿童享受到这一服务，有效改善了这一群体的健康和教育状况。

不过，送康复、送教育上门依然存在触不到的地方。比如重残儿童康复训练往往需要使用大量康复设备，包括大型器械，康复师上门时无法随身携带，一定程度上影响了在家康复的效果。又比如教师和康复师的上门频率是每周两次，在其他时间，康复

和教育的质量就完全依赖家人。如果家人文化程度低，或者身体状况差，难以配合，孩子康复、教育的效果往往不尽理想。

“下一步是否可探索依托村居，比如现成的日间照料中心，解决重症残疾儿童的日常照护难题。”根据观察，刘凡平发现，村居的日间照料中心有人员、有场地、距离近，并有部分设施，如果进行改造和支持，比如定点设置康复设备、上门的教师和康复师定点进行教学和康复，使之成为重症残疾儿童家门口的集中照护场所，将会大大缓解这一群体的困境。记者了解到，河南省多地已探索实施重度残疾人的集中托养，通过在县乡村建立不同规模的托养中心收住重度残疾人，并培训残疾人亲属做护工，就近“一站式”解决这一群体日常照料、康复和家庭就业问题，实现了“托养一个人，解放一群人，致富一家人”，这或许值得借鉴。