

# 肿瘤医院报

SHANGHAI CANCER CENTER NEWS

复旦大学附属肿瘤医院主办  
全国优秀医院院报

主编:李端树 郭小毛

第167期(总第295期) 本期4版 2020年6月 <http://www.shca.org.cn>



6月10日下午,医院召开2020年全面从严治党大会,由党委副书记、院长郭小毛主持会议,党委书记李端树出席会议并讲话,党委副书记、纪委书记顾文英作党风廉政建设和党内监督工作报告。

## 医院召开2020年全面从严治党大会



■ 党委副书记、院长郭小毛主持全面从严治党大会。

本报讯 6月10日下午,医院召开2020年全面从严治党大会,全面贯彻中央关于全面从严治党的决策部署,认真落实十九

届四中全会、中央纪委四次全会、上海市纪委四次全会以及复旦大学有关会议精神,由党委副书记、院长郭小毛主持会议,党委

书记李端树出席会议并讲话,党委副书记、纪委书记顾文英作党风廉政建设和党内监督工作报告。

党委副书记、纪委书记顾文英同志首先代表医疗分管领导作医院行风建设工作情况报告,介绍了2019年医院行风工作及上级督查情况,分析了其中的典型行风案例,根据上海市2020年行风工作重点,作2020年行风重点工作部署,指出要深入落实“九不准”、“十项不得”的相关规定,并加强规定执行的检查。

接着,顾书记传达了上级纪委最近的文件精神,总结了2019年医院党风廉政建设和党内监督主要工作,对2020年监督执纪重点任务作出部署。2019年,纪委履行“从严治党”监督责任:不“越位”、不“缺位”,2020年,纪委将进一步凝心聚力,聚焦监督执纪问责主业,构建一体推进“不敢腐、不能腐、不想腐”工作机制,为推进医院现代治理体系和治理能力提供助力,为加快国家肿瘤医学中心建设提供坚强纪律保障。

党委书记李端树同志就“加强党的建设和全面领导,推动全面从严治党向纵深发展”发表讲话,李书记指出,要把党委主

体责任、纪委监督责任、党委书记第一责任、班子成员“一岗双责”的“四责”横向协同协作与纵向压力传导结合起来形成合力,构建主体明晰、有机协同、层层传导、问责有力的全面从严治党责任落实机制,科主任、党支部书记在日常管理中要发挥职能、党内监督作用,加强对本部门、党支部的监督和强化业务领域监督。

党委副书记、院长郭小毛同志强调医院党员、干部要切实履行“一岗双责”,提高政治站位,强化责任意识,会后要及时向科室、支部传达和深入学习领会、贯彻会议精神,并对在座干部提出要求,一要牢固树立规矩意识,严守底线,净化行业风气;二要勇于担当责任,狠抓落实,工作勤思考,切忌懒政、不作为;三是要做廉洁从政、廉洁从业的表率,以身作则做到不想腐,把思想和行动统一到全面从严治党新精神新部署新要求上来。

本次会议主会场在徐汇院区10号楼2楼学术报告厅,通过视频在浦东院区3号楼1楼报告厅同步召开,院领导、院党委委员、院纪委书记、科室正副主任、党支部书记、护士长、关键岗位人员参加了会议。(纪监审办公室)

## 我院召开三级肿瘤专科医院评审迎评启动会

本报讯 6月17日,我院于10号楼学术报告厅举行上海市三级肿瘤专科医院评审迎评启动会。郭小毛院长、吴昊副院长,各临床、医技和职能科室负责人出席了此次会议。

首先,吴昊副院长从评审标准解读、材料准备、评审安排等方面入手,介绍了本轮三级肿瘤专科医院评审的基本情况,并结合我院实际,对医院在组织架构、准备分工和时间节点等迎评准备方面进行了工作部署。

随后,郭小毛院长向各科主任作迎评工作动员。他强调疫情当前,在落实好各项防控措施的同时,各科室要高度重视此次评审工作,将责任压实,对照标准,做好迎评材料准备。同时,借助此次评审契机,各科室要总结经验,进一步提升学科水平和科室管理能力。

(院长办公室)



■ 郭小毛院长向各科主任作迎评工作动员。

## 我院多学科联合门诊重磅开启

本报讯 日前,我院乳腺癌和胰腺癌多学科联合门诊重磅来袭!

多学科协作是国际上肿瘤诊治的先进模式,综合各专业临床医师、影像诊断医师、肿瘤病理医师,以及有关实验室研究人员组成专家团队对某一系统肿瘤进行多学科的综合诊治,可以提高肿瘤治疗的疗效,是肿瘤治疗的必然趋势。

为切实满足患者就医需求,我院以浦东院区开业为契机,在浦东院区探索建立“以临床研究为抓手,深化实体化单病种MDT模式机制”。乳腺肿瘤和胰腺肿瘤学科作为我院的优势学科,率先在浦东院区开展MDT门诊,旨在深度整合医院各学科医疗资源,以患者病情为导向,组织相关科室资深专家成立跨学科诊疗团队,就每一个病

例进行充分的探讨,在综合各学科意见基础上为患者打造最优肿瘤治疗方案,有效促进肿瘤诊治的规范化、科学化,从而提高肿瘤患者的生存率和生存质量。

我院浦东院区现开设由邵志敏教授领衔的乳腺多学科门诊和虞先濬教授领衔的胰腺多学科门诊,主要面向乳腺、胰腺肿瘤治疗领域的疑难病例,整合医院优秀医疗资源,集中进行辨证、治疗,为患者提供个性化治疗方案。

主要适用人群包括但不限于:

- ① 我院门诊多次就诊,仍不能明确病因、明确诊断者;
- ② 诊断明确但多次正规治疗效果不佳者;
- ③ 诊断明确,后续治疗可能涉及多个专科;
- ④ 外院诊断不明等疑难病转诊患者;

(门诊办公室)

本报讯 我院互联网医院从6月15日起,为患者提供图文问诊、复诊开药、处方缴费、送药到家等服务。接诊医师收到问诊消息后,会在当日进行在线沟通回复。互联网医院需在线缴费,所有缴费暂不支持线上申请退费。

目前,互联网医院的预约就诊时间为周一到周五上午9:00-11:00,下午13:30-15:30,预约挂号信息仅当日有效。互联网医院的试运营期间仅限近60天内在我院线下科室就诊过的自费患者使用,6月底逐步开放城镇职工医保(医保患者支持类型及在线结算状况视网络环境而定)。

患者关注“复旦大学附属肿瘤医院”微信公众号或扫描下方二维码,点击底部菜单栏【就医助手】,即可进入【互联网医院】平台。患者可根据自身的疾病种类选择相应的时间与科室,进行在线诊疗。

互联网医院的处方药品目前仅限患者在我院开具过的内分泌治疗口服药,处方用量一般为2至4周。试运行期间药品支持全国配送(港澳台及疫情影响物流不开放地区除外),发票默认患者来院时自助机打印,有需要的患者可选择随药品配送。配送运费需由患者承担,采取到付形式,如遇特殊假日、恶劣天气、交通管制等原因可能会有延迟。(具体快递时效以物流信息为准)。

自首次互联网医院就诊之日起2个月内,可重复预约互联网医院门诊,逾期请至医院现场就医后再次预约互联网医院门诊。

(门诊办公室)

副主编:顾文英 责任编辑:王懿辉

「复旦大学附属肿瘤医院」互联网医院上线



## 警钟长鸣

## 中纪委公开曝光六起违反中央八项规定精神典型问题

日前,中央纪委国家监委对6起违反中央八项规定精神典型问题进行公开曝光。

新疆维吾尔自治区昌吉回族自治州卫生健康委员会落实为基层减负部署流于形式、增加基层负担问题。州卫健委对为基层减负政策不重视、不研究、未建立文件审批、审核、流转制度,精简文件、压减督查检查等工作流于形式。2019年1月至7月,州卫健委下发文件621件,其中478件未经过办公室审核把关,由各业务科室以白头或便函形式通过QQ群自行传输下发,大量文件内容上下一般粗,质量不高;以调研指导名义开展督导检查43次,其中个别科室一个月内就开展检查考核5次。基层负担应减未减,造成了不良影响。分管办公室的州卫健委副主任江洪波负主要领导责任,受到党内警告处分;其他相关责任人分别受到党内警告、诫勉谈话、提醒谈话等相应处理。

……

中央纪委国家监委强调,上述6起问题均发生在党的十九大之后,有的甚至发生在疫情防控期间,其中既有形式主义、官僚主义问题,也有享乐奢靡问题。有的落实为基层减负部署流于形式,有的在经济普查中统计数据造假,有的在节假日将扶贫工作用车挪作私用,有的借复工复产验收、操办婚丧喜庆之机违规收受红包礼金,有的外出培训以变更行程借公款旅游、违规发放津补贴。这些党员干部置中央三令五申于不顾,对党的纪律不在乎、不敬畏,我行我素,“高压线”下顶风作案,受到严肃处理,教训极为深刻。广大党员干部必须引以为戒,时刻反省自省。

中央纪委国家监委指出,今年是全面建成小康社会和“十三五”规划收官之年,决战决胜脱贫攻坚、全面建成小康社会任务艰巨繁重,叠加疫情影响,对干部作风的要求更高。广大党员干部必须自觉增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,把思想和行动统一到党中央决策部署上来,不断提高政治站位,保持政治定力,担当作为,求真务实,凝聚起干事创业的磅礴力量。

中央纪委国家监委强调,落实中央八项规定精神、纠治“四风”工作必须寸步不让,久久为功。坚持量变,就会有质变的效果。各级纪检监察机关要深刻认识肩负的职责使命,持之以恒巩固拓展作风建设成效,推动化风成俗、成为习惯。要紧紧围绕党中央关于统筹推进疫情防控和经济社会发展、做好“六稳”工作、落实“六保”任务等重大决策部署开展监督检查,确保党的路线方针政策贯彻落实。要继续守住精文减会的硬杠杠,让基层干部有实实在在的获得感。要深刻认识享乐主义和奢靡之风的顽固性、反复性,深挖细查顶风违纪、隐形变异问题,防止老问题复燃、新问题萌发、小问题坐大。“端午”假期要继续保持高度警惕,紧盯违规吃喝、违规收受礼品礼金等突出问题,加强宣传教育,依规依纪依法开展监督检查,坚决防止疫情防控常态化形势下享乐奢靡问题反弹回潮。要坚持纠治“四风”统筹推进,纠“四风”和树新风并举,让作风进一步全面好起来。要牢固树立以人民为中心的思想,把党的为民情怀转化为作风建设新实践,以优良作风凝聚党心民心,为统筹推进疫情防控和经济社会发展、决胜全面小康、决战脱贫攻坚提供坚强作风保障。

(来源:《人民日报》)

## 高危前列腺癌患者迎来精准治疗的新转机

**本报讯** 一项由我院泌尿外科学科带头人、上海市泌尿肿瘤研究所所长叶定伟教授和核医学科主任宋少莉教授合作的多学科综合诊疗研究成果,于北京时间6月11日晚上在美国癌症协会官方期刊《Clinical Cancer Research》在线发表。

此项研究证实,精准PET/CT能够有效发现传统影像检查未能发现的前列腺癌转移病灶,并基于精准检查发现的转移病灶制定个体化治疗方案,从而大幅度提升前列腺癌的治愈率和生存期。

“此项研究是泌尿外科和核医学科专家多学科临床研究的成果。”叶定伟教授说。

## 传统影像诊断有“盲区”

“中国前列腺癌患者和欧美发达国家最大的差别是,30%中国患者初诊时已经是中晚期了,而欧美发达国家的患者多为早期。”

叶定伟教授多年来一直致力于前列腺癌社区早期筛查,但我国整体前列腺癌早期患者比例还是偏低。我院连续六年前列腺癌根治手术量位居上海市第一位,叶定伟教授领衔的团队在前列腺癌机器人、腹腔镜和开放手术方面有着丰富的手术经验,然而能够接受根治性手术治疗的患者仅仅占到初诊患者的

三分之一。

一旦初诊时疾病已发展到中晚期,那就意味着很多患者失去了手术根治的机会,这些患者往往只能通过内分泌治疗来控制疾病的进展。叶定伟教授告诉记者,这些接受传统内分泌治疗的患者,几乎所有患者在1~2年后变为耐药性前列腺癌,情况迅速恶化。因此,针对这些中晚期前列腺癌患者,迫切需要更有效、更精准的治疗方案。

既往对于中晚期患者的疾病分期主要依赖于传统影像学检查,如MRI、CT与骨扫描。但受限于检测精度不足,这些检查往往会遗漏小的转移病灶。这种“未转移”的假象也使得本应接受多学科综合治疗的患者,贻误了治疗时机,生存期也大打折扣。

## 新型诊断技术弥补诊断“缺陷”

为了解决传统影像检查在临床工作中的“盲区”,叶定伟教授充分发挥多学科综合治疗的优势,联合核医学科探索基于PSMA/FDG标记的新型功能学影像应用,研究新型诊断技术在疾病评估中的作用和效果。

据悉,研究团队将68Ga-PSMA与18F-FDG双标记物PET/CT应用于传统影像检查证实无转移的中晚期前列腺癌患者中,探

索微小转移灶的检出率。叶定伟教授说,正是得益于新型功能学影像检查的高敏感性与特异性,研究发现在这些传统影像检查中被认为“未转移”的患者中,73%的患者实际已经出现了淋巴结或远处转移。

是不是每个前列腺癌内分泌治疗的患者都需要做这个新型诊断呢?研究团队也给出初步的答案:Gleason评分较高以及PSA升高更快的前列腺癌患者,分别更容易在FDG PET/CT与PSMA PET/CT检查中发现转移。

“这就提示我们临床医生,在面对这两类患者就需要给予新型诊断技术,加以密切关心和关注。”叶定伟教授说。

## 基于转移图谱探索精准治疗

得益于双标记物PET/CT对病灶的精准定位,研究团队绘制了全球首个去势抵抗前列腺癌患者(单纯靠降低雄激素无法抑制肿瘤细胞生长的前列腺癌患者)的寡转移分布图谱,为此类患者探寻新的治疗方式打开窗口。

据悉,在检测到的114个病灶中,骨转移病灶约占52%。其中,中轴骨是这些患者骨转移的最常见部位。“描绘转移灶分布图谱只是

第一步,根据转移部位及疾病负荷进行个体化精准性的治疗选择则更加重要。”叶定伟教授强调。

目前,国际多项II期临床研究已经提示针对转移灶的局部治疗可以使部分寡转移前列腺癌患者生存获益。我院的研究团队参考国际权威临床试验的入组标准,发现在早期去势抵抗阶段(内分泌治疗失效),约51%的患者可以进行针对寡转移灶的手术或放疗,并可从中潜在获益,改变了过去“只要转移就无法手术治疗”的常规认识,为这一部分患者治疗方案的制定提供了更加精确的影像学依据。

可喜的是,这项检查已经在临床的诊疗中使得越来越多的上海前列腺癌患者获益。以王大伯为例,通过精准影像检查,发现了两处早期转移病灶。随后,叶定伟教授在全身治疗的基础上,为他制定了:局部机器人手术治疗外加转移灶精准放疗的综合治疗方式,最终病灶在治疗后达到完全缓解。

据官方统计,目前我院前列腺癌患者5年生存率为82.6%,优于国内69.2%的平均水平。叶定伟教授表示,在多学科团队的科研和临床紧密推动之下,后续国内中晚期前列腺癌患者的诊治会迎来更多机会。

(泌尿外科、核医学科)

## 专科医院特色日间医疗模式研讨会在我院举行

**本报讯** 6月19日下午,由上海市医院协会日间手术管理专业委员会主办、我院承办的“专科医院特色日间医疗模式研讨会——日间手术管理专委会第二次季度学术活动”在我院顺利举办。由于疫情原因,此次活动“线下+线上”相结合,专委会委员、青年委员38人参加肿瘤医院线下研讨,近1100人通过协会“e说医管”线上平台实时在线观看学习。

研讨会的专题报告环节由专委会副主任委员、肿瘤医院吴昊副院长和中山医院钱菊英副院长主持。

申康医院发展中心、专委会主委赵蓉以“日间医疗和医院高质量发展”为题,交流了日间医疗规范管理的各要素,指出在常态化防控下,要在严格执行标准预防的

基础上推进日间医疗服务;国家卫健委医院管理研究所孙辉教授介绍了研究所自2019年始进行规范化日间医疗管理模式研究的相关内容,拟通过调研构建一套包括质量、安全、服务的多维度多层次的日间医疗信息管理评价体系。

妇产科医院医务处、专委会委员吴志勇处长分享了妇产科医院设置日间医疗中心6年以来的实践经验和对专科医院发展日间医疗的思考;肿瘤医院护理部陆箴琦主任结合合理用药软件、门诊药师工作前移、化疗全程信息跟踪等特色做法交流了肿瘤医院日间化疗信息化流程的设计与应用。

专委会副主任委员、仁济医院张继东副院长主持专题讨论环节,华山医院医务

处王惠英处长、中山医院医务处锁涛副处长、肿瘤医院医务部盛伟琪主任和同济医院医务处王飞处长围绕患者安全和管理、质量控制、后疫情时期日间患者管理等话题进行了热烈的讨论,分享各自的观点与思考,为与会人员开拓了思路。

本次会议的主题是专科医院特色日间医疗模式探索,专科医院除了开展日间手术之外,还积极推进日间化疗等多种日间医疗模式。“问渠那得清如许,为有源头活水来”,与会人员收获颇丰,大家一致支持大力推进日间手术、日间化疗模式,不断改善服务、提高质量、控制费用、便民利民,为进一步提供“更安全、更便利、更经济”的医疗服务提供思路。

(医务部)

## 我院开展急救快速反应应急演练

**本报讯** 为检查评价我院急救的快速反应及现场救治处置能力,护理部与医务部共同组织,徐汇、浦东院区联动分别于6月18日下午、6月16日下午举行急救应急演练。

徐汇院区开展的演练场景是一患者发生输血不良反应的处理以及ICU转运交

接。浦东院区开展的是特需输液室药物过敏休克处置。

尽管是演练,但是我们医护人员丝毫没有懈怠,在未得到事先通知的情况下均第一时间到位,按要求和操作规范执行,高度重视,积极融入演练中。通过此次演练,进一步加强了我院医护人

员对急救流程的熟知度,体现了各科室对急救的高度重视,展示了他们熟练的急救技能。作为专科医院,急救能力是一个薄弱点,医院将加大急救知识的培训和更新,同时着力提高急救技能,以确保医疗安全。

(医务部)

## 药剂科和检验科两党支部向“战疫”勇士学习

**本报讯** 日前,药剂科党支部与检验科党支部联合开展了一次特殊“分享会”。院党委副书记、纪委书记顾文英同志作为药剂科支部成员出席此次活动。活动邀请了参与新冠抗疫救治的优秀医护人员中国人民解放军海军905医院神经内科主任、海军军医大学第二批援鄂医生卫杰教授以及我院浦东院区ICU刘静护士长为大家讲述抗疫过程中难忘的经历。

顾文英副书记解读了复旦党委下发的文件精神,鼓励大家向抗击新冠肺炎疫情医护人员学习,学习他们信念坚定,顾全大局的政治品质,学习他们大爱无疆,心系人民的敬业精神,学习他们迎难而上,奋勇争先的责任担当,学习他们知重负重,敢打敢

拼的过硬作风,不忘初心,牢记使命。

刘静护士长讲述了她支援上海市公共卫生中心的抗疫故事,她所在的A3病区都是核酸强阳性的重症患者,每天要处理各种突发情况,需要有CRRT资质的护士。她是一名党员,也是团队中的主心骨,是大家的精神支柱,有她在,大家可以安心。

卫杰教授是我院门诊输液中心裔丽君老师的丈夫。2月初作为海军援鄂医疗队成员在武汉妇幼保健院光谷院区连续支援了50多天。卫教授说,在整个时代的浪潮中,我只是一朵浪花。周围有许许多多感动我的故事分享不完,我只是做了很微小事情。

“我不是英雄,但我很荣幸能和英雄一起工作和战斗。”药剂科支部副书记刘加威

老师听了两位抗疫战士的故事分享,深受感动。

检验科支部委员杨琳老师也表达了对两位抗疫英雄的钦佩之情,同时也提出了接下来疫情防控阶段检验科将开展核酸检测工作时会碰到的问题,卫教授也耐心了解答。

检验科党支部郭林书记表示感谢医院党委,感谢顾书记提供了这样的学习机会。这次分享非常有意,抗疫持续了很长时间,获得了很好的成果,体现了社会主义制度和党中央的英明领导。我们党员和医护人员也冲在了第一线,党员冲锋在前,体现了勇敢担当的使命感和责任。

(药剂科党支部、检验科党支部)

## 重温红色历程，传承经典记忆

## 检验科党支部参观陈望道故居

**本报讯** 6月18日下午,检验科党支部党员和入党积极分子前往复旦大学邯郸校区参观陈望道旧居,开展主题党日,纪念党的生日,追求信仰之源。此次为联合药剂科共建活动,院党委顾文英副书记作为药剂科支部成员也一起出席。门诊办公室主任董枫同志热心联络并一同前往。

陈望道老先生是中国共产党最早的党员之一,是复旦大学的老校长,也是首部《共产党宣言》中文译本的翻译者。陈译本《共产党宣言》堪称我国马克思主义经典著作编译史上的第一个标志性成果,为中国共产党的创建做了思想上和理论上的重要准备。此次参观深入了解陈望道前辈生平,重温马克思主义经典,具有很高的教育意义。

在复旦大学党校办公室周主任的带领下,大家参观了旧居小楼。小楼的一层是《共产党宣言》展示大厅,分为诞生、“共震”、“中译”、“影响”四个部分,多角度展现陈望道先生克服各种曲折,翻译出《共产党宣言》第一个中文全译本的伟大成就。展厅内放置的创作手稿及其它珍贵史料,生动诉说着这段艰苦而又光荣的岁月。我们还有幸观看了习近平总书记评价陈望道老校长翻译《共产党宣言》的珍贵视频,共同品尝真理的味道。

小楼二楼是老先生1956年至1972年生活起居的地方。书房复原了陈老先生伏案工作的原貌,奋笔疾书,风范犹存。另一间则展示了陈望道先生的生平年表,“红版”《共产党宣言》(封面马克思像为红色)、陈老著作《修辞学发凡》,以及画家张乐平给陈望道先生画的素描。

大家又观看了纪录片《信仰之源》,再次感受陈望道老校长追求真理、奉献教育的伟大一生,重温中国共产党筚路蓝缕、奋勇前进的光辉历程。

支部书记郭林老师带领支部的党员同志们,在中国共产党党旗重温入党誓词,不忘初心,牢记使命。顾文英副书记说,在周主任的带领下,大家重新认识了《共产党宣言》,有助于各位党员设立人生目标,在疫情期间,发挥党员精神,向社会提供正能量。大家表示此次参观重温了中国共产党主义从无到有,从萌芽到成长,从理论到实践,感同身受了前辈们发扬共产主义的责任感和使命感,在生活中和工作会努力继承前辈优良的意志品质,不断提高自身思想水平和业务水平,向社会提供优质的医疗服务,守护人民群众的健康生活。(药剂科支部)



# 发现国人肺腺癌新型融合基因 我院肺癌团队在非小细胞肺癌研究领域获多项突破

本报讯 磨玻璃结节的临床特征是什么？影响磨玻璃结节治疗的主要因素是什么？预后如何？过往只能采用化疗的肺腺癌患者是否还能获得靶向治疗的机会？一直以来，这些问题困扰着肿瘤学界。

近日，我院胸外科主任、胸部肿瘤多学科综合诊治团队首席专家陈海泉教授领衔的一系列关于非小细胞肺癌方面的研究，揭示了病理学浸润状态是影响磨玻璃结节患者生存的独立预后因子、亚实性肺腺癌（影像学表现为部分磨玻璃的肺腺癌）具有独特的临床和预后特点；并发现了肺腺癌新型融合基因，为过往无法进行靶向治疗的一部分肺腺癌患者带来新希望……这些研究成果先后在《国际肺癌研究》的权威期刊发表。



## 磨玻璃结节分类而治 病理学浸润状态决定预后

随着胸部低剂量螺旋 CT 筛查的普及，越来越多的磨玻璃结节在临床工作中被发现，但是关于肺部磨玻璃结节的规范诊治目前仍无定论。2018 年，陈海泉教授团队的一项临床研究发现，对于磨玻璃结节的预后，病理学的浸润状态至关重要。研究表明，影响患者生存的独立预后因子为病理学的浸润状态。浸润前状态（原位腺癌/微浸润性腺癌）和浸润后状态（浸润性腺癌）对肺腺癌患者的生存影响不同。相比之下，术前的影像学特点及临床特征并不能很好地预测患者预后。这是一项针对 736 例在 2008-2014 年间复旦大学附属肿瘤医院胸外科手术切除的磨玻璃结节型肺腺癌患者临床病理特征及预后的回顾性研究。研究结果表明磨玻璃结节型肺腺癌患者预后良好，5 年无疾病生存率达 95.76%，5 年总体生存率达 98.99%，明显高于整个肺腺癌人群的生存率。该研究于 2018 年 8 月发表于美国胸外科医师协会（Society of Thoracic Surgery, STS）的官方杂志《胸外科年鉴》(Annals of Thoracic Surgery)。该杂志同期配发社论：美国南卡罗来纳医学院外科学教授 Chadrick E. Denlinger 评论：“该研究中患者绝佳的生存曲线归功于作者根据肿瘤术前的影像学特点选择了非常合适的手术方式”。

该研究结果引起陈海泉教授团队的进一步思考，虽然有些磨玻璃结节已经是浸润性腺癌（即已进展到浸润后状态），但这部分患者经过合理有效的手术治疗后，同样能够获得理想的远期生存。因此，陈海泉教授团队在此基础上，进一步分析了影像学上表现为部分磨玻璃的亚实性肺腺癌患者的临床病理特征及预后，同时和实性的肺腺癌患者进行比较。研究结果验证了最初的设想，即亚实性肺腺癌具有独特的临床病理学特征及预后特点，是不同于实性肺腺癌的一类特殊的临床亚型。这一研究结果是对亚实性肺腺癌的重新认识，有助于对亚实性肺腺癌患者提供更加合理有效的诊治。该研究结果今年 1 月在线发表于国际肺癌研究联盟（International Association of Study of Lung Cancer）的官方杂志《胸部肿瘤学杂志》(Journal of Thoracic Oncology)，并作为 4 月主编重点推荐文章之一。该杂志是全世界肺癌研究领域最权威的杂志之一，最新的肺癌临床及病理分期均通过该杂志向全球发布，目前 SCI 影响因子 (Impact factor) 已达 12.46。

基于上述两个针对磨玻璃结节型肺腺癌的临床研究，陈海泉教授团队进一步扩大研究对象，纳入了 2010 名病理分期为 I 期的浸润性非小细胞肺癌患者继续深入研究。研究发现，在该患者群体中，所有 I 期患者的 5 年总生存率为 88.2%，5 年无复发生存率为 80.3%。根据这部分患者 CT 影像学的表现，分为纯磨玻璃结节组、亚实性结节组（影像学表现为部分磨玻璃）和实性结节组。通过比较这 3 组患者的预后，研究人员发现纯磨玻璃组的患者虽然为浸润性腺癌，但是预后极好，术后 5 年无复发生存率达 100%。这一研究除了再次验证亚实性结节和实性结节的临床病理特征不同外，还发现两者的预后因子存在明显差异。这一最新研究结果近日再次发表于国际肺癌研究联盟（International Association of Study of Lung Cancer）的官方杂志《胸部肿瘤学杂志》(Journal of Thoracic Oncology)。

“研究数据呈现出不少出乎意料的结果，如在亚实性结节组，胸膜浸润与否并不影响患者的预后。”陈海泉说，“在实性结节组，腺癌病理亚型也不影响患者的预后。”

陈海泉表示，相关研究成果是对不同影像学表现的肺部结节的重新认识，有助于为磨玻璃结节型肺腺癌患者提供合理有效的诊治策略。

## 建立多原发肺癌诊断流程 为“磨玻璃结节型肺癌”争取更多手术机会

磨玻璃结节型肺癌的另一突出临床表现是“多发”，不少患者在初次检查就已发现不止一个磨玻璃结节。对于这部分多发结节患者该如何诊治？这也是目前肺癌研究领域聚焦的热点之一。

早在 2014 年，陈海泉教授团队已对 131 例多发肺癌手术后的病人进行了临床资料、肿瘤组织学和基因突变、以及生存时间和状态的分析和总结，发现当现有的临床指南不能作出明确判断时，通过检测肿瘤基因突变的遗传学分期依然可以作出正确判断，从而更好地指导临床治疗策略；另外，还提出了对此类疾病的基于组织亚型和基因改变的鉴别诊断方案，并用术后无病生存期作为反向验证，最终建立起一套基于术后病理分类和分子分型的多原发肺癌的诊断流程。这一研究成果发表在当年美国胸外科医师协会的官方杂志《胸外科年鉴》(Annals of Surgical Oncology)。

受到前项研究的启发，陈海泉教授团队进一步增加病人样本量，总结 2008 年至 2016 年在复旦大学附属肿瘤医院胸外科诊治共 695 例多发结节患者的临床病理特征与长期预后资料，进行深入挖掘。该项研究发现，多发肺癌最常见的表现形式是“磨玻璃结节型肺癌”，包括多

发磨玻璃结节型肺癌 (Multi-GGO, 占比 69.9%) 和磨玻璃结节伴一个实性结节型肺癌 (Multi-solid)。

数据显示，这类多发肺癌患者接受肺癌切除手术后，五年无病生存率与单发的肺癌术后相当，强烈提示“磨玻璃相关性肺癌”为表现的肺部多发恶性肿瘤患者应当作为多原发肺癌对待，已区别于肺内转移瘤，从而避免因医师对多原发肺癌认识不足导致这部分病人失去手术治疗的最佳时机。这项研究结果即将于今年发表于美国胸外科医师协会的官方杂志《胸外科年鉴》(Annals of Surgical Oncology)。

综合以上数据，陈海泉教授团队总结建立起一套实用的诊断流程，作为初步的多原发肺癌诊断标准。当研究人员将这套诊断标准在更大的病人样本中验证时，发现其诊断灵敏度、特异度和准确性分别为：97.0%、100%和 97.3%，继而充分证实诊断策略的有效性。另外，对于根据此诊断为多原发肺癌的病人，经过手术治疗后，五年无复发生存期达到 72.3%，五年总生存期达到 93.2%，这一结果也显示当病灶处于尚可完整切除的局限期时，多原发肺癌的治疗仍应以手术切除为主要方式。

## 发现国人肺腺癌新型融合基因 NRG1 肺腺癌靶向治疗有望获新进展

作为最常见的肺癌亚型，非小细胞肺癌在肺癌中占比达 80% 以上。由于整体的生存率不佳，非小细胞肺癌也成为肿瘤学界努力攻克“高地”。

而在非小细胞肺癌中，肺腺癌患者占比超过 40%。针对晚期的肺腺癌患者，以表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变和间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 基因融合为靶点的靶向治疗，已经成为标准一线治疗方案。

“驱动基因突变”是非小细胞肺癌有效靶向治疗的关键。陈海泉教授团队对 1681 例手术切除肺腺癌样本进行 9 种驱动基因突变和融合检测，发现仅有 84.8% 的肺腺癌患者具有明确的驱动突变或融合，仍然存在 15.2% 的肺腺癌患者因驱动突变/融合为阴性，而丧失了靶向治疗的机会，往往只能采取化疗、放疗等传统治疗手段。

能否为驱动突变/融合为阴性寻找更多可能？陈海泉教授团队在梳理过往研究中发现，NRG1 融合基因存在于 0.2% 的西方肺腺癌患者，且阿法替尼等靶向药物对带有 NRG1 融合基因的患者表现出了显著的临床治疗效果。在此基础上，陈海泉教授团队尝试通过采用 RNA-based NGS 方法对 177 例已知驱动突变/融合阴

性的肺腺癌样本进行高通量筛选。

在经过一系列的筛选对比后，陈海泉教授团队发现中国肺腺癌人群中有 0.48% (8/1681) 的患者尚存在可用于靶向治疗的少见融合，包括：NRG1 融合 (6/1681)，EGFR 融合 (1/1681) 和 MET 融合 (1/1681)，其中 IT-GB1-NRG1, EGFR-SHC1 和 CD47-MET 这 3 中融合基因为国际上首次报道。

陈海泉教授强调，这项研究结果不仅表明国人肺腺癌患者存在 NRG1 融合基因的比例高于西方患者，还发现了更多其他类型的融合基因，这无疑为中国肺腺癌患者带来了更多新的希望。《胸部肿瘤学杂志》(Journal of Thoracic Oncology) 在今年 8 月再次刊登了陈海泉教授团队的这项重要研究成果。

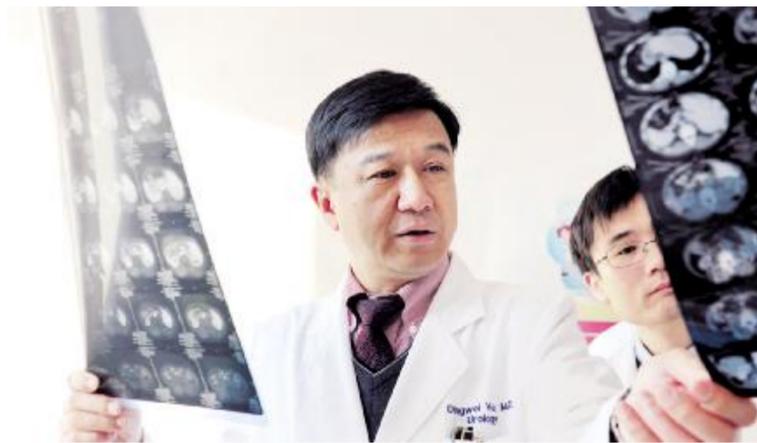
此外，陈海泉教授还表示，本研究的相关数据已加入由美国纪念斯隆凯特琳癌症中心的全球 NRG1 基因融合患者登记项目，为全球 NRG1 融合的研究做出了贡献。据悉，该项目将通过大样本的人群对 NRG1 基因融合肺癌患者进行临床、病理、治疗、预后分析，指导该分子亚型的治疗及临床试验的开展。

(胸外科、宣传文明办)



天使园

# 叶定伟教授荣获 2020 年“上海医务工匠”



**本报讯** 根据市总工会下发的《关于在本市开展“上海工匠”培养选树千人计划的实施意见》等有关文件精神,上海市医务工会组织开展 2020 年“上海医务工匠”评选活动,并最终命名全市 25 位同志为 2020 年上海医务工匠。我院叶定伟教授荣获 2020 年“上海医务工匠”称号

从 1980 年代中期参加工作开始,叶定伟一直在呵护男性健康。30 多年来,他建立多维度的治疗手段,只是为了给每个个体选择最有效、最佳的治疗方案。

## 用有限的时间解决更多问题

“如果我是一台电脑的话,机箱从早上到现在一定都是发烫的,因为一直在高速运转。”叶定伟在“转场”的过程中,突然想到了这个有趣的比方。

在复旦大学附属肿瘤医院,你会不由地感叹,中国肿瘤患者数量的庞大。作为全国成立最早的,集医、教、研、防为一体的三级甲等肿瘤专科医院,肿瘤医院要接待的是来自全国各地的患者。2019 年医院门诊量达 157.29 万人次,住院 10.07 万人次,手术 5.14 万人次。

而根据 2019 年度上海申康医院发展中心统计数据显示,肿瘤医院的前列腺癌和医院其它多个肿瘤治疗数位列第一位。所以叶定伟的门诊,人满为患,即使在开张不到一年的复旦大学附属肿瘤医院浦东院区,他上午的门诊也常常要看到下午 1 点。

看门诊的时候,叶定伟不固定在位子上,桌子两边各坐着他的助手,负责询问病史、资料录入等工作。而他就像“车轮战”一般,不停转场。

## 每个病人都等着他给方案

有从福建赶来的病人家属;有自己本身就是医生,准备了很多专业问题的老先生;有早期发现,一直在纠结何时手术的男士……

每个人都是独立的个体,即使同一病种,也有不同分期,不同的转移病灶,不同的家庭背景。“我有的时候会对病人说:我不是来和你拉家常的,我是来解决问题的。”叶定伟希望用有限的时间解决更多病人的问题,“可选择的治疗方案有很多,而我们要做的就是,选择对个体最有效,最佳的治疗方案。”

虽然是外科医生出身,但叶定伟的方案并不只限于手术,他有点自豪:“我们团队有四个平台,我们这里不仅有泌尿外科手术平台,具有所有的手术相关的手段包括达芬奇机器人等等,还有 MDT(多学科协作诊疗模式),有科研转化成果,还有亚洲最大的泌尿肿瘤新药临床试验平台。”手段多了,就能根据不同的情况给予不同的方案,达到他所希望的“精准治疗”。

## “我喜欢开刀,过瘾”

祝康(化名)去年体检就发现 PSA(前列腺特异抗原的简称)偏高,进一步检查发现是早期前列腺癌。可是他头晕的问题,不敢开刀,所以一直在定期随访。这次来看门诊,叶定伟告诉他得把治疗提上日程了,“再做观察很麻烦,一是观察还要再做穿刺,二是担心会延误病情。”

对于早期前列腺癌,可选择的方案有两种,一是手术,一是放疗。叶定伟给祝康详细介绍了手术和放疗的利弊,相比较而言,手术更“干脆利落”,能彻底清除病灶,还能对肿瘤进行切片做病理分析,为之后的精准治疗提供基础。

祝康显然是做好了功课,他说出了自己的顾虑:“我听说,手术会有尿失禁的后遗症。”

“确实如此,会有一定的比例。”叶定伟直言不讳,“我做过 3500 台前列腺癌根治术,术后有尿失禁发生的情况,但没有永久性的。这个后遗症可以通过针灸、锻炼等方法康复,我这里术后尿失禁时间最长的一个患者,9 个月之后好的。不过他年纪比较大,当时 84 岁了。术后出现尿失禁的患者,一般年龄都比较大,你才 60 多,基本上没问题。”

陪同祝康前来的太太也有问题:“会不会随着年龄增大,以后会出现尿失禁的情况?”

“这个不会的,如果术后不出现,之后也不会出现。”

“开刀住院的话,有单人间吗?房间里厕所吗?家属可以陪护吗?护工有吗?”问清楚了治疗方案的利弊后,祝康继续连珠炮般地问了一堆问题。虽然有“我不是来和你拉家常”这样的态度,但叶定伟还是很耐心地回答了这些问题,祝康最终定下来,过段时间来做手术,临走前,他再三确定:“叶教授,是您帮我做手术吧?”

患者都认准他这把刀。从 1986 年大学毕业进入长海医院工作以来,叶定伟已经在手术台上站了 34 年。1996 年 9 月,叶定伟赴美国 MD Anderson 肿瘤中心泌尿外科学习,两年三个月的时间里,系统掌握了泌尿男性生殖系统肿瘤,特别是前列腺癌、膀胱癌和肾癌国际最规范的手术和综合治疗方法。2002 年,他来到肿瘤医院组建泌尿外科,这 18 年来,带着肿瘤医院泌尿外科在前列腺癌、肾癌、膀胱癌等诊治上开创了“金字招牌”,年手术量 3500 余例,96% 为恶性肿瘤,总体疗效达到国际先进水平。

技术的进步来自于经验和思考,“规范的前列腺癌手术不仅仅要‘控制肿瘤’,还应当注重‘控尿’功能和保留性功能。”叶定伟说,这是前列腺癌治疗的“金三角”,一名合格的泌尿外科医生,应当“铆牢”三个角,保证前列腺癌患者的生活质量。

除了前列腺癌根治术,在其它泌尿系统肿瘤上,叶定伟也在不断精进手术。为了解决膀胱癌患者在膀胱切除后不得不使用造口的问题,叶定伟从 2002 年开始,研究如何既切除肿瘤又保留膀胱的手术方法;最初的肾癌手术是把患有肿瘤的肾脏整个切除,而叶定伟研究的是,该如何完整地切除肿瘤,更好地保留肾脏功能,同时做到手术风险要小,并发症要少。

虽然有繁忙的行政工作和科研带教任务,但在门诊中叶定伟还是常常给患者吃定心丸:“我会亲自做这个手术。”他对手术上瘾:“我就喜欢开刀,太过瘾。”

## “我们提倡 MDT”

起步于手术,但不能止步于手术。在肿瘤治疗领域,如果只有手术,会很容易看到天花板,那就是手术已几近完美,但病人开好刀后还是活不长。

“三分手术,七分综合。我们提倡 MDT,就是培养从治病到治人的理念,把病人的生存率和治愈率放第一,让他们活下去,而且活得更好,功能得到最大保留。”

2005 年,叶定伟率先在国内建立起了泌尿科肿瘤多学科综合治疗团队,包括泌尿外科、放疗科、肿瘤内科、病理科、影像诊断科、核医学科、麻醉科、中西医结合科等顶尖专家共同组成,进行多学科综合诊治。多学科团队每周一次头脑风暴,解决临床上的棘手疑难

病例。

“每个周一下午,我们都会在固定的时间,同一屋檐下,十几个不同学科的教授一起,针对一些需要综合治疗的病历进行讨论,一个一个过。以前的做法是多个科室分别找专家看病,时间上就要耗费两周到两月;现在的‘群英会’,大家一起即时讨论,很快就能拿出最优化的治疗方案和随访方案,这才叫做真正的多学科综合诊治。”

在门诊中,对于一名患非透明细胞肾癌并已转移的患者,叶定伟给他介绍了 MDT 门诊。事后,他解释说:“对这样病情复杂的患者,需要多学科拿一个综合诊疗意见,这样患者的依从性也会更好。”

自成立泌尿肿瘤多学科诊治团队以来,肿瘤医院至今已诊治来自全国及海外的泌尿肿瘤疑难杂症超过 6500 例,疗效达到了国际前沿水平。医院收治的恶性肿瘤病人中,前列腺癌 5 年观察生存率达到 82.6%,男性肾癌和膀胱癌 5 年观察生存率分别达到 72.8%、69.5%;女性肾癌和膀胱癌的 5 年观察生存率分别达到 78.9%、65.8%。

## 临床试验数量最多

门诊看到 12 点多,来自福建的女士带着父亲的病历和影像资料前来咨询,她的父亲在肾部有个占位,是透明细胞癌。她显然做了充足的资料调查,问:“我父亲可以加入新药试验组吗?”

叶定伟了解了患者情况后,很遗憾地告诉她:“不行,因为他之前已经服用过靶向药物了,新药试验要求很严格,在已服用药物的情况下,无法加入。”

在手术、多学科诊疗模式之外,叶定伟这里还能给予罹患了癌症的患者别的希望,他领导国内国际多中心团队开展新药临床实验 50 多项,近几年来,每年牵头七八个新药临床试验项目,是全国泌尿肿瘤新药临床试验数量最多的“第一人”。

尽管已经有了多维度的治疗手段,但人类还是没有征服泌尿肿瘤,还有很多未知。有晚期患者家属偷偷折回来,嗫嚅着问:“他大概还有多少生存期?”叶定伟只能无奈地告诉她:大概两三年。

“有的发现得太晚;有的虽在早期发现,但在治疗一段时间后,却很快复发或恶化……对于肿瘤,我们还有很多未知的,所以,对于疾病的探索,永不止步。”(来源:医患说)



# 《肿瘤科普在掌间》获评“新时代健康上海建设典型案例”

**本报讯** 近日,由上海市健康促进委员会主办、上海市健康促进委员会办公室和上海市健康促进中心承办的新时代健康上海建设典型案例征集推选活动正式公布结果。

我院 2018 年探索创建的喜马拉雅 FM《肿瘤科普在掌间》节目所形成的移动互

时代构建“肿瘤科普+社会公益”新模式荣获“新时代健康上海建设典型案例”优秀案例。

2018 年 5 月,我院在喜马拉雅 FM 平台,开设全国首个以医院为主体的肿瘤科普短视频专题节目《肿瘤科普在掌间》。该节目具有传播形式创新性、科普内容多元性、传播效果

有效性。同时首创“肿瘤科普+社会公益”新模式,在行业内具有引领示范效应。

截至 2020 年 5 月 25 日,节目累计播放量 11.8 万次、粉丝总数 3248 人、订阅数 8037 次。多个节目收听量均突破 5000 次,其中《肿瘤患者怎么吃出营养》的节目收听量逾 1.1 万次。作为公益收费节目,截至 2019 年 4 月共

募集善款 6 万余元,医院将这些收益善款分批为 300 余位在我院从事志愿服务的社会志愿者建立健康档案;并对部分有癌症高危风险且在肿瘤医院志愿服务时间达标的志愿者免费提供相关癌症早期筛查项目,起到早诊早治。

(社工部)

# 抗击疫情影响众志成城