

全力推进“一市一科一中心”建设

共探地区风湿免疫科建设发展之路

▲医师报记者 裘佳

风湿免疫多学科诊疗模式探索

风湿免疫病是全身性疾病



李挺 教授

“风湿免疫病患者多数有骨骼肌肉疼痛的表现，且属于系统性疾病，除运动系统外，常涉及血液、肝、肾、心脑血管、肺等器官和系统。因此，临床医生往往需要掌握各脏器的功能和诊治要点。风湿免疫病更适合多学科合作诊治。”李挺教授介绍，多学科中心的概念在国外出现较早，国内在其他专科也已有提及。近两年来，风湿免疫科多学科中心逐步开始认识和推广。

上海仁济医院（南院）于2016年3月成立

了风湿病多学科诊疗中心。该中心从横向和纵向两个方面体现了多学科合作的理念。横向上，中心实现了风湿免疫科与骨科、呼吸科、儿科、疼痛科、内分泌科、眼科等的合作，当患者涉及多学科时，可邀请专家共同诊疗，提高患者的早期诊断率，使患者获得更准确有效的治疗；纵向上，风湿患者从分诊、确诊，到治疗的诊疗过程更为系统化。不仅是药物治疗，健康宣教、生活习惯的养成、康复锻炼、心理需求、护理需求等，都可以在患者诊疗中系统体现。

李挺教授介绍了多学科诊疗中心的运行流程。首先，门诊发现的所有可能与风湿病相关的患者会整合到特殊区域，由风湿专科护士进行分诊。初诊患者先完成常规风湿病检测，到风湿专科门诊进行相应

诊治，不能确诊的患者预约到专家门诊或多学科诊疗。明确诊断的复诊患者，进行整体疾病控制活动度和稳定性的评价，由专家进一步判断治疗问题与诊治。李教授表示，前期的分诊、评估、资料汇总等工作由经过专业培训的专科

近年来，在“一市一科一中心”理念的推动下，各地风湿免疫科在学科建设和模式的探索上都开展了很多工作，取得了巨大的进展。作为经济发展快速的东南沿海地区，风湿免疫科的学科建设情况如何？有哪些值得推广的经验和模式？本报特邀上海交通大学医学院附属仁济医院（南院）风湿科李挺教授，浙江大学医学院附属第一医院风湿免疫科主任林进教授，介绍各自地区风湿免疫学科发展的特色和经历。

护士完成，优化了专家资源，完整的患者资料也使整个诊治过程更加连贯，有助于患者的系统治疗，提升预后。

多学科诊疗带来患者、医生、医院的多方获益

风湿免疫多学科诊疗中心的建立，对患者、医生、医院的发展都具有重要意义。李挺教授介绍，从患者角度，当其疾病累及多脏器时，医生可以迅速与诊疗中心2-3个相应专科的医生进行联合会诊，安排综合系列检查，患者不再需要多次往返各个专科的诊室即可获得综合性的医疗服务，降低了时间和金钱成本。从医生角度，随着专科越分越细，医生往往在本专科有深入的研究，而对其他专业了解得较少，多学科中心的建立促进了不同学科医生间的交流，提升了各自的诊疗

水平，医院也因此拥有了更优秀的人才团队。自成立多学科诊疗中心以来，仁济医院（南院）就诊患者数量增长的同时，更突出的是诊疗质量和效率的提高。同时实现了一系列临床研究成果的转化。

上海仁济医院骨科信维伟表示，与风湿科开展合作后，骨科医生从全身系统考虑的观念增强了，能更快更准确地识别出以关节和颈肩腰背痛来骨科就诊的风湿病患者，大大缩短了诊断时间；临床操作上，多学科联手，发挥各自特长，对感染性关节炎、难治性关节炎等复杂疾病进行联

合诊治，尤其是风湿科的关节超声为临床工作提供了更多的诊断工具；对于严重的关节炎晚期患者，往往伴发众多并发症，使围术期风险显著升高，多学科合作共同制定治疗方案，可降低围术期的风险，加速这类患者的康复，提高了风湿病患者的生活质量。

李挺教授表示，多学科诊疗模式对于任何医院都会带来获益。而建立起这样的多学科诊疗中心关键在于找到合适的人员。参与的医生都需要有比较强的责任心，真正以给患者解决问题为目标，才能实现学科间更好地协作和相互提升。

据地区特色促风湿免疫学科发展

风湿免疫病患者与医生差距巨大

“目前我国有2亿多风湿免疫病患者，而专科医师仅5000余人，患者与医生的差距巨大。浙江的情况亦是如此。”林进教授介绍，2014年开展的风湿免疫科医生调查发现，浙江有300多名从事风湿免疫病相关专业

的医生，但真正专职做风湿免疫的医生不足100人。

浙江省经济和医疗发展较强，百强县级医院占17席（前十有四家医院），均仅有非专职风湿免疫科医师，学科建设与全国发达地区还存在巨大差距。



林进 教授

“一市一科一中心”系列活动促省内风湿学科快速发展

温岭、绍兴上虞、温州永嘉、舟山、嘉兴海宁等地举办“一市一科一中心”系列活动，针对非风湿专科医生普及常见风湿免疫疾病知识。同时对患者科普宣教和专家义诊，将优质医疗资源和医疗服务送到基层，造福广大患者，推动县级医院学科建设。

林进教授介绍，目前通过“一市一科一中心”系列活动，全省11个地级市全部成立风湿病学分会（学组），温岭、椒江和富阳县（区）级成立学组，推动余姚人民医院、永康人民医院、东阳人民医院、温岭人民医院和龙游人民医院等县级医院风湿免疫学科的成立或独立，

促进了全省各地风湿病诊治的发展，风湿科人员队伍不断壮大。

目前风湿免疫科学科建设仍存在很多难题。林进教授表示，首先，在其他学科都已非常成熟的情况下，风湿免疫科发展显得相对落后，吸引人才队伍可能有一定的难度；第二，相对其他学科，风湿免疫科操作较少；第三，很多医院已非常成熟，从场地、建制要批出一个独立的病房难度大，往往需要合适时间，如医院扩建时，与当地医院领导沟通建立独立科室；第四，基层医院人才培养常需要送到大城市、大医院，成本较高。

多方协力 共护健康

“‘一市一科一中心’系列活动的顺利举办，离不开学会、地方政府的大力支持。今年两个大型活动，4月20日世界痛风日活动和10月12日世界关节炎日活动受到了省科协的表彰。更多百姓了解风湿病，知道去哪治，从而减少病情的贻误，改善预后。”

除了知晓率、就诊率低，风湿免疫患者还存在规范治疗率低、治疗达标率低等问题。尤其像生物制剂这种在国外已上市20多年的风湿免疫高效药物，很多患者不知晓或者存在认识上的误区。“因此，我们也与企业、基金会合作开设了多第三方的患者教育

平台。让患者知道这些最新的更好的治疗手段。同时，通过与基金会合作，开展一些慈善赠药活动，根据国内外研究，按疗程对一些患者进行赠药，减轻患者经济负担的同时，提高患者依从性，按照科学的疗程治疗，使患者有更好的预后，提高患者生活质量。”