

医师报讯（融媒体记者 湘雪）“30 多岁的骨肿瘤患者手术后复发，从 1 节脊椎累及到了 6 节脊椎，庆幸的是从鬼门关上救回来了，预后也很好。近 5 年来，这名患者总会在逢年过节给我发信息问候。”

4 月 19 日，北京大学人民医院骨肿瘤科主任汤小东在《医师报》社直播中心接受执行社长兼执行总编辑张艳萍直播采访时，分享令他难忘的救治过程，当时不做尝试患者就没有希望了，可以说是“无解”，但医患双方充分交流和沟通后，手术取得了成功。

作为集中了全国三分之一骨肿瘤高难度病例的医院，这是汤小东不断挑战骨肿瘤领域治疗难题的缩影，是医患双方信任的充分体现，也带给他莫大的鼓舞。

## 医患信任“无解”变可能

汤小东从事骨肿瘤专业 26 年，医治了大量骨与软组织肿瘤及骨病患者，不断挑战骨肿瘤高难度疾病的治疗，刷新“无解”纪录。

“脊柱肿瘤治疗难度较大，当时收治的这名患者，脊椎累及到了 6 节，还是复发性的，如果不通过手术把肿瘤切除，病就不可能治好，甚至因此丧命。”汤小东介绍，做手术时可谓惊心动魄，经过通宵 10 个小时手术，进行主动脉置换等，当从鬼门关把患者救回来那一刻，我感觉作为一名医生来说值了。

“将近 5 年了，逢年过节这名患者都会给我发信息问候，表达感谢。”汤小东说道。

“当时最大的问题是肿瘤太大，手术时间长，对术者和患者都是一个巨大考验，再有一个复发性肿瘤，跟神经脏器血管都有很多粘连，主动脉还出现了问题。”汤小东说，当时计划手术其实面临很大风险，手术结果并不确定，要去挑战一个极端的难度。对患者来说当时已走投无路，如果不做尝试基本上就没有希望了。医生和患者双方充分交流和沟通，双方非常信任的前提下进行了手术并取得成功。

# 北京大学人民医院建院 105 周年献礼 挑战骨肿瘤治疗难题



## 骨肿瘤给人的信号

骨肿瘤分为原发性和转移性两大类。汤小东介绍，原发肿瘤包括良性和恶性，骨肉瘤、软骨肉瘤为代表的属于原发肿瘤，原发肿瘤相对发病率低，常见转移性肿瘤，如肺、肝、肾、甲状腺等肿瘤都可发生骨转移，随着各种恶性肿瘤治疗效果越来越好，患者生存期越来越长，骨转移几率也越来越高，因此日常生活中碰到的是转移性骨肿瘤，也就是骨转移瘤。

汤小东表示，以往大众都认为一旦发生骨转移

瘤，疾病就进入了晚期，甚至有的患者听到骨转移后直接放弃治疗。

恶性肿瘤预后不好，一旦发生骨转移，一半患者生存时间仅 6 ~ 8 个月，但随着医疗技术发展，基因检测、靶向药、免疫治疗等技术开展，肺癌等恶性肿瘤患者生存期得到明显改善，骨转移患者可通过有效治疗，获得更长生存和较高生活质量。

各种疾病都会有信号提醒。汤小东在门诊常看到“两极分化”情况，有

人非常敏感，有人却认为不疼不痒无需找医生。

需注意的是，如果出现包块或疼痛要小心，一两天消失了，可能跟疲劳有关，但持续疼痛，特别是不能通过普通止痛药物缓解，就应该找专业肿瘤医生进行鉴别。

“200 多块骨骼都可能长肿瘤，长的肿瘤千差万别。”汤小东提示，有些疾病并不复杂，在县级医院就可获得恰当治疗，但如果是恶性的，应去专科医院，或省级中心医院治疗。

## 做全国三分之一高难度手术

全骶骨切除、全脊椎切除、骨盆假体保肢重建……在挑战高难度治疗中，除具备挑战的勇气、医患信任，还需要什么呢？

“骨肿瘤外科是金字塔上的皇冠，要将该疾病治好，需要大量经验。”汤小东表示：北京大学人民医院骨肿瘤科集中了全国三分之一的高难度病例，临床经验丰富。在一代代科室主任带领下，

从骨盆手术，到脊椎脊柱方面手术不断探索。

“目前全国真正能挑战高难度的好医生屈指可数，我们要不断探索，寻求突破，造福更多患者。”汤小东坦言，几十年前医疗条件有限，能把手术做下来就不错了，当时无论做骶骨肿瘤，还是做脊柱肿瘤，都是分块切除。后来，经过不断探索把分块切除做成了一个整块切

除，患者受益了。挑战高难度骨肿瘤手术需要团队的支持。疾病诊断和治疗都离不开麻醉科、ICU、普通外科、胃肠外科、泌尿外科多学科 MDT 团队的配合。

“手术难度越大准备的精细程度要越高。”汤小东说，骨肿瘤治疗千差万别，主刀医生要对所有规划了如指掌，才能使患者的治疗效果达到最佳。

## 骨肿瘤遇上人工智能

2022 年底，ChatGPT 发布后迅速成为全球科技热点，也掀起了国内各界对人工智能的高度重视。研究表明，大型语言模型可能有助于医学教育，并可能有助于临床决策。人工智能在骨肿瘤方面应用情况如何呢？

“骨肿瘤方面，我们也在不断利用人工智能的优势，在医学影像等方面，帮助我们提高诊断准确率，减少失误。

利用人工智能 ChatGPT 搜索引擎，我们还可以询问骨肉瘤该如何治疗，它会给我一个方案进行参考。”汤小东表示，骨科在临床也开展了用机器人进行人工关节置换或者做脊柱手术制定，但仅用来处理初级工作，我们更多精力会放在如何去把一个肿瘤完整切除，避免损伤一些重要血管神经脏器，这些技术人工智能现在还远远达不到。

## 医生帮助患者需具人文情怀

汤小东在临床中不断挑战高难度治疗难题，目的是促进医学进步，造福更多患者。

“医生对所有手术不可能有百分之百把握，现有的医疗水平决定了不可能把所有疾病都治好，特别是恶性肿瘤不可能都治好，这是我们要面对的现实，但医生能够做什么，应该去做什么，我们希望能够帮助到患者减少痛苦，提高生存质量。”汤小东表示：这是医生要具备的人文情怀。最可惜的是一些我们可能能治，能把患者救回来的，最后因各种各样原因，没把患者救回来，这对于医生来说是最痛苦的事。

一名患者，汤小东

费了十七八个小时做下来的手术，骨盆恶性肿瘤手术非常成功，手术半年后复查，肿瘤没有问题，还能自己拄手杖下地了，但一年后患者其他脏器出现问题，因为各种原因错失治疗时机。

“如果我能再早点去帮到这位患者，也许能够把人救回来。”汤小东表示，当看到患者因其他脏器的问题，已经到了无能为力的时候，他感到十分自责。



扫码观看直播精彩回放

## 站在巨人肩膀 未来再攀高峰

未来在挑战高难度治疗的道路上，汤小东和团队也有清晰的目标：再攀高峰。

今年是北大人民医院建院 105 年，骨科同样具有非常悠久的历史，经过了从一个大骨科然后逐渐的去细分，比如骨肿瘤科成立 26 年，科室整体上到达了一个非常高的学术水平，在全国位列第一方阵第一团队，科室内外科兼修，有将近 200 多张床位，达到了一个小型医院的专业水平。



汤小东自豪地说，这在全国乃至全世界都是最大规模的科室，业务范围包括内科、外科，从四肢、骨盆、骶骨、

脊柱等，已经达到一个非常高的水平。

“我们站在巨人的肩膀上，还要再往上走，的确难度很大，但每一

代人有每一代人的使命，要肩负这个责任。”汤小东表示，包括科室团体管理班子、每名医生和护士，都需要团结在一起，去思考外科、内科、MDT 团队、放疗如何有机组合在一起，使患者治疗效果更好。

“一开始能把手术拿下来就已经是很大的成绩，能不能重建把这个肢体保好，骨盆留下，让患者能够站起来行走，恢复日常生活，我们又进了一步。下一步我们怎么

去把这些效果提高，怎么让患者生存时间更长，这些都是摆在我们面前的问题，探索没有止境，需要我们不断去努力。”汤小东说，他希望带领科室团队能把骨肿瘤事业再上一个更高的水平。

汤小东希望患者能够在北京大学人民医院骨肿瘤科接受最好的治疗，获得最好的预后，也希望同行能够在骨肿瘤科获得最好的经验的学习和交流，共同提高共同成长。