



# 王景福

## 小理想成就儿童肿瘤学科大梦想

### 从1到100 全程综合施治不走弯路

1999年毕业后，原本专业是日文医学的他，找工作时却误打误撞进入小儿外科领域，二十多年来，从事小儿外科这份工作的辛苦程度，他最有体会。虽说从医者都要面临体力上的挑战，累点于他来讲不算什么，最让他感到无力的是，随着儿童肿瘤不断深入，他观察到我国儿童肿瘤术后疗效并不好，患儿常常面临肿瘤复发，且有好多问题需要解决，后来他读硕士和博士便选择了肿瘤学，方向是儿童实体瘤的综合治疗。多年来，如何能进一步提升诊疗效果，是他一直思考的问题。

“山肿”作为山东省唯一一所肿瘤专科医院，一直没有儿童肿瘤专科，很多儿童肿瘤只能选择去综合医院，但综合医院往往又不擅长儿童肿瘤的诊疗，这让当地的患儿家庭陷入就诊两难的处境。

王景福个人专长是小儿外科，尤其是儿童实体瘤，随着他对儿童肿瘤认知的不断加深，他深知仅依靠手术

治疗的效果收效甚微，唯有外科和内科治疗的综合诊疗，才能真正提升患儿的整体治愈率。

建科时，他对科室的诊疗流程就提出了基本要求：要为收治的每一例患儿实行真正的全病程管理。这意味着，来到科室的每一位患儿，从前期的系列诊断检查，到中期得各类治疗，包括外科和内科治疗，以及后续的随访管理，都要严格做到无缝衔接，且最大程度减少患儿在治疗过程中无效的等待时间。他这么做的目的是坚决不让患儿为做一项检查，为等一次手术，四处奔波耗时、耗财、耗力。

可是，这样的诊疗模式即便是北上广等大型专科医院也鲜有能做到这点。但四年来，王景福带领的这支年轻的团队却做到了。了解王景福工作日常的人都知道，他几乎每天早上六点到医院，后半夜才能下班休息。他不是门诊被患者“包围”就是在手术室的无影灯下埋头苦干，刚脱下白衣，就换

上手术衣。只要是他答应给做的手术，不管多晚多累，都要完成。他知道，每个家庭都是携家带口千里奔赴，他深知社会上的家长不易，作为患儿的家长更不容易，作为医生，与他们互相理解、共情很重要。

如今，科室能顺利高效运转，背后是他作为创科主任承受了体力和精神上的巨大压力。王景福坦言：“这是一份很辛苦的工作，也是一份可以收获成就感的工作。辛苦，自然是工作繁琐，24小时待机，随时要处理患儿突发情况，还要照顾好患儿及家长的焦虑情绪；当然也不都是辛苦，也常会收获成就感，当你救治好一个患儿，看到家长脸上的放松的表情，就是我们的喜悦。”

常怀悲悯之心的他，也常常感叹一个个幼小的生命是脆弱的，也是很顽强的。“每个人的工作都很辛苦，有时怀揣一点小梦想、小情怀，有点阿Q精神，就不会觉得苦了。”他淡然地说道。

### 追求更好 而非成为所谓的“第一”

在他眼中，一个现代化的儿童肿瘤科，一定要具备“一站式”的综合治疗模式。

“一站式”的综合治疗能够开展的核心要具备开展全部诊疗相关技术的能力和人员。他指出，目前并不是所有地区都具备这样的能力，一是我国地区差异较大，沿海发展相对于大西北发展要早一些；二是理念和专业知识差异，即使从事儿童肿瘤专科的医生也是有差别的，因为有的医生一年才治疗几个患儿，很难形成新的治疗理念。此外，好多医院没有儿童肿瘤专科，患儿只能成人科室接受不规范的治疗；三是技术差异，各个医院及科室发展不平衡，很多技术无法开展，导致了患儿很难得到全面治疗。

在儿科肿瘤领域，王景福通过长期的反复思考，不断从临床外科和内科两个方面进行有机整合，从综合治疗角度做治疗策略的改进。王景福介绍，从外科角度，主要包含技术和理念两方面。技术上要做到尽可能完整切除，减少并发症，还要考虑功能重建，提高生活质量；理念方面，医生时刻要有“无瘤原则”，基于患儿最大收益，选择手术时机和范围；在内科

方面，基于不同药物组合，进行合理的治疗策略设计，开展更多中心、高水平临床试验；此外，对于难治病例，进行分子检测，基于分子结果开展靶向或免疫精准治疗。

“现在，科室每天在院患儿达300余人。这里的患儿是全国最多的，这点毫无疑问。但相比于追求第一，我觉得应该要时刻追求更好。我常和科室的同事说，这个病需要什么技术，我们就开展什么，围绕着病来。比如神经母细胞瘤，诊断包含：活检技术、病理分型、分子检测、微小病灶检测、特异性影像检测(123I-MTBTG和18F-NOTA)；治疗包含：放化疗和手术、干细胞移植、分子靶向、免疫和靶向药物、核素治疗。其中涉及方面很广，又复杂，但我们单中心均可独立完成。”王景福告诉《医师报》记者。

“现在我们已完成从1到100的转变，未来三年计划建立儿童肿瘤中心，该中心正在筹建中，主要包含：儿童血液病区，实体瘤化疗和手术病区，放疗病区，移植病区，新技术和临床试验病区，儿童安宁疗护病房，

独立手术室，科研转化实验室等。”

这是儿童肿瘤学科发展的未来出路，一是要依靠儿童肿瘤专业学会或发展好的中心，牵头发起高水平的临床研究；二是国内药厂独立研发，针对儿童肿瘤的靶向药物，并开展相关临床研究，但这条路任重而道远。他说，所谓医生的喜悦和成就感，就是源自于能帮助患儿解决一些问题，比如帮助家长放下心理负担，纠正一些不必要的治疗，提供一个正确的医疗方向，或者只是让这些孩子们在人间多停留一下。

王景福时常这样鞭策自己：“面对这个特殊群体，有过‘拯救孤岛上的人’的成就感，而多时却是‘拉不上岸’的无奈。虽然困境重重，但心中的愿景还在，唯不能丢下的：抖落身上的冷气，一心向上，如萤火一般，温暖他人！”



扫一扫，关联阅读 健康中国地铁公益巡展 专题

医师报讯（融媒体记者 秦苗）小小的光头、大大的肚子、黝黑的皮肤、骨瘦嶙峋的小身躯……当山东省肿瘤医院院长于金明院士来到这个科室后，看到这里一个个小患者的模样时，即便是见惯了生离死别的场景，也不免触动到他内心最柔软的部分。他懂得，这一张张幼稚的笑脸的背后，是用自己幼小的身躯独自抵挡肿瘤的侵袭的苦难。

三年前，于院长为填补山东省肿瘤医院（“山肿”）儿童肿瘤学科的“空白”，暗自发誓，就算排除万难，也要组建一支儿童肿瘤诊疗团队和专业的科室。为此，他曾“三顾茅庐”，亲自力邀天津市肿瘤医院工作的儿童肿瘤专家王景福教授来帮助他一同完成这个愿望，期望能合力组建一支儿童肿瘤的专业团队，为山东乃至周边的患儿家庭摆脱看病难的困境。

“组建一个科室资金是次要的，关键是找到专业的人才，建立一支专业的团队才是根本。王景福教授是国内儿童肿瘤领域的专家，他自身技术过硬，具备先进的外科技术和综合治疗理念。但更让我看重的是，他有一颗对患儿的悲悯之心。”于院长说道。

### 从0到1 打造山东省儿童肿瘤诊疗新高地

2019年，王景福带着一颗归零的心态和满腔热血来到“山肿”，决定在这里从零开始，打造一支专业的儿童肿瘤专科团队。“你来医院，我们一定会全力支持你，给你增编制、买设备、扩床位，只要是儿科需要的，医院都会优先考虑。”于院长的这句话是王景福的“定心丸”，他看得出，医院之所以排除万难也要建立儿童肿瘤专科，看重的是提升一所专科医院的综合实力和儿童肿瘤诊疗的社会效益。

平地起高楼不是一件易事。在王景福最初的建科规划方案中，决定从人员、规模、技术三方面入手，一步一个脚印稳扎根基。“初建科时，我们只有5名医生，其中3名是新招聘，2名是借来的，护士也招不到，只好临时从其他科室抽调来。后来护士

长告诉我，几乎来到这里的护士都累哭过。儿科又苦又累，大家不愿意来，我是理解的。”王景福说到。

由于儿童肿瘤与成人肿瘤的发病机制、治疗策略都不尽相同，儿科的医护们需要付出比别的科室人员更多的精力和耐心。王景福告诉记者，很多医院认为儿科普遍效益差，都不愿扩大，制约发展。但于院长常说：“与经济效益相比，我更看中社会效益，能救助多少患儿”。从最初的建科到后来的发展，医院要物给物，要人给人，要病床给病床。

所需设备更是从最初连最基本的输液装置都没有，四年间，他从零开始把技术逐一铺开。他说：“其他医院有的，自己一定要有，其他医院没有的，自己一定要争取最先有”。

本期嘉宾：天津市肿瘤医院儿童肿瘤病区主任 王景福  
《医师报》融媒体记者 秦苗