

中国医学科学院肿瘤医院深圳医院建院四周年暨胃肠外科三名工程系列学术活动举行

肿瘤防治国家队创造深圳速度

医师报讯 (融媒体记者 王丽娜) 四年前,中国医学科学院肿瘤医院这一肿瘤防治“国家队”,南下深圳,在深圳市政府的支持下,医肿人前赴后继,在中国医学科学院肿瘤医院深圳医院驻扎、生根、开花、结果,为这片热土、改革开放的最前沿阵地,带去最先进的诊疗技术,一路“跑”出肿瘤防治的深圳速度,结出丰硕成果:从建院第二年2018年绩效“国考”第40名跃升到2019年第22名,比肩省级三甲肿瘤专科医院。

4月10日,国家癌症中心学术周在中国医学科学院肿瘤医院深圳医院启动。学术周的首场学术活动——中国医学科学院肿瘤医院深圳医院建院四周年暨胃肠外科三名工程系列学术活动暨2021年中国抗癌协会大肠癌专业委员会肿瘤防治宣传周,于9~10日,在这个改革先行示范区——深圳同期举行,《医师报》直播矩阵平台进行了直播,两天观看总人次达69万。



扫一扫
观看直播回放



扫一扫
关联阅读全文

开幕式



赫捷 院士



王绿化 教授



王锡山 教授



陈瑛 教授

将深圳肿瘤医院建成南方最好的肿瘤专科医院

“我每当踏入深圳这片土地的时候,总有一种激情按耐不住,总有一种力量不断喷发,还有一种心情难以表达。”国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士作为深圳医院蓝图的壁画者,在谈到深圳医院诞生地时深情满满。他曾郑重向深圳人民承诺:“我们一定会把深圳医院建成南方最好的肿瘤专科医院,请大家拭目以待!”

“如今深圳医院建院4年,筹备4年,8年努力没有白费。短短4年,医院已经成为深圳三名工程第一的样板工程。也成为肿瘤防治国家队在深圳这片热土上建立和打造的一个防癌抗癌的品牌。”

“2017年3月18日,深圳历史上第一家肿瘤医院正式揭牌运营。经过四年的努力,医院取得了不俗的成绩,在国家卫健委

刚刚公布的2019年度三级公立医院绩效考核中,医肿深圳医院取得三级肿瘤专科医院第22名的成绩,比2018年的第40名提升了18名,甚至可以比肩一些省级三甲肿瘤医院。”作为医科院肿瘤医院深圳医院“指挥员”的院长王绿化教授说道。

目前医院已开放住院病区24个、科室26个、学科布局已基本健全、开放床位989张、病床使用率已超过85%。40%多患者来自深圳市外,完成三、四级高难手术率占比69.7%,开创了深圳肿瘤防治的新格局,建成了华南地区肿瘤防治新高地,成为了深圳肿瘤患者首选的医院,同时吸引着全国各地的肿瘤患者。

2017年,肿瘤国家队、肿瘤治疗综合实力全国第一的医科院肿瘤医院应深圳政府邀请南下,签

约运营深圳第一家肿瘤专科医院。在赫捷院士顶层设计、王绿化院长靠前指挥部署下,医院引进赫捷院士胸部肿瘤创新团队等10个“三名工程”团队,北京常驻专家近50人,轮派深圳专家累计超150人次,为医院的发展贡献着自己的力量。

作为其中一员,中国医学科学院肿瘤医院王锡山教授非常感慨:“4年来,深圳已成为医肿人的第二个故乡,对于深圳医院的发展医肿专家们倾注了很多心血,取得现在这样的成绩让我们非常欣慰,也有信心将医院继续发展壮大,完成赫捷院士对医院的定位——建成南方最好的肿瘤专科医院。”

开幕式由大会执行主席、中国医学科学院肿瘤医院深圳医院胃肠外科主任陈瑛教授主持。

学术报告

保留回盲部在右半结肠癌根治术中可以做到

浙江大学医学院附属第二医院大肠外科丁克峰教授对右半结肠癌根治术中遇到的三个问题进行了系统讲解,包括手术入路选择、淋巴清扫及LISH手术(保留回盲部)。入路方面,包括血管为导向的中间入路,以层面为导向的外侧入路、尾侧入路、头侧入路。

中间入路是外科医师比较推崇的方式,符合传统肿瘤学原则。淋巴清

扫范围长期以来一直多有争议,但临床研究困难。RELARC研究显示,D3手术不增加围手术期并发症风险,长期结果值得期待。右半结肠癌第六组淋巴结发生转移率较高(约4%~9%),但清扫后带来的并发症和副反应也有,指南中未进行推荐。

关于肠管切缘,丁教授团队尝试了保留回盲部右半结肠手术——LISH手术。该手术先用尾侧入路



丁克峰 教授

再采用中间入路。

保留回盲部可以尽可能保留回盲瓣和阑尾的胜利功能从而减少术后不明原因腹部症状,该手术难度不大、可推广。

直肠癌根治术中的几个解剖问题

来自河北医科大学第三医院王贵英教授,就直肠癌根治手术中涉及相关解剖问题,做了大会发言。

王教授根据团队研究结果,肠系膜下动脉结扎位置对吻合口漏、淋巴检出数及患者5年生存率方面无显著差异,详细讲解了直肠中动脉解剖位置及3种走行模式,及手术中分离技巧。分享了团队

在253组淋巴结清扫的经验,强调了清扫边界及操作中神经保护。

王教授提出直肠癌侧方淋巴结清扫需选择性、个体化进行,要以精准的影像学诊断为基础,避免过度手术给患者带来严重的并发症。在直肠癌手术神经保护方面,手术中对膜解剖正确的理解对自主神经具有重要价值。她还



王贵英 教授

以多段手术视频展示了在盆腔等操作时,在寻找正确间隙后进行分离从而避免神经损伤。

等待观察将成为直肠癌治疗重要方法

海军军医大学附属长海医院张卫教授对全球外科医生越来越关注的新辅助放化疗达到临床完全缓解(cCR)患者实施等待观察(W&W)策略进行了剖析。他表示,W&W成功实施的关键是新辅助放化疗的有效实施,cCR的准确评判,患者的密切

随访,以及发现局部再生(regrowth)及远处转移的及时有效的处理。目前W&W的临床应用仍然存在诸多挑战。

虽然越来越多的证据支持W&W策略的有效性,但仍然缺乏大规模的RCT研究。但相信随着研究深入,该方法最终将



张卫 教授

成为直肠癌治疗中的一个重要的方法。

全国已有373家医院已开展NORES

中国医学科学院肿瘤医院结直肠外科刘正教授对中国NORES联盟进行的NORES开展现状问卷调查结果进行了分析和解读。共有812位医师参与,覆盖我国30个省市区,其中29个省区市的373家医院开展NORES,开展NORES总数20799例(结肠肿瘤占85.8%,胃癌占

11.6%,其他占2.6%),地区间开展情况差异大。

开展NORES的主要为40~50岁(46.7%)、主任医师(42.1%)、三甲医院(79.6%);经肛门取标本占85.7%、经阴道取标本占14.3%。

85.3%的医师认为改善术后恢复期心理情绪是NORES最大优势。52.8%



刘正 教授

的医师认为无菌无瘤仍然是NORES面临最主要的挑战。

启动仪式



开幕式当天,还举行了第27届中国抗癌协会大肠癌专委会肿瘤防治宣传周启动仪式,同时启动的还有中国抗癌协会大肠癌专委会结肠癌、直肠癌、肛管癌临床诊治指南、2021第二届国际NORES手术视频大赛。赫捷院士、王绿化院长、王锡山教授等专家参加启动仪式。