

阅读提要

■“在患者和疾病面前，什么都可以轻描淡写。”这是上海市胸科医院呼吸与危重症医学科主任钟华常说的一句话。该院呼吸与危重症医学科是全国最大的肺癌单病种诊疗基地之一，在科室学科带头人韩宝惠教授和现任主任钟华教授的带领下，5年推动4款新药上市。“作为上海交大的重点学科，我们科室在肺部肿瘤诊疗中发挥的作用是‘一早一晚’，类似于一个哑铃的两头——一头是肺癌早诊早筛，另一头则是晚期肺癌的精准和全程化治疗。在‘早晚’之间，串起了胸部肿瘤患者的全病程管理。”

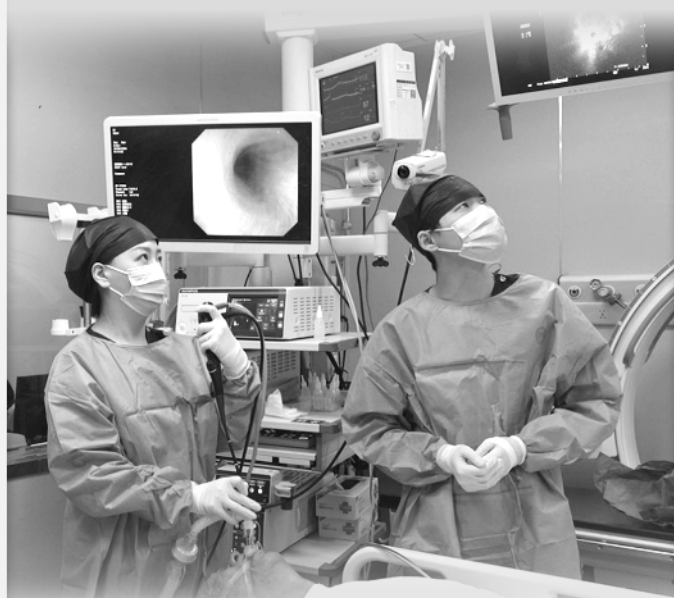
■二十年前带钟华的老主任，给一位病人治病，病情罕见，主任完善了相应影像、血液学及病理分析等，却一直没搞清楚病情。病人住院一个多月，天天检查，不耐烦了，见到他就埋怨，气呼呼地想回家。但是老主任总是说，再等等，不着急，安心住着，总会搞清楚的。“其实，我知道主任心里也着急，但挨了骂仍旧不放弃，抓住一点点蛛丝马迹，用出各种检测方法。最后终于确诊，用药后逐渐好转。病人最后恢复了健康，含泪感谢医生的耐心。”

■5月6日，上海市胸科医院一位确诊为肺鳞癌晚期的患者因为一项“免疫+化疗”临床研究，跨入了确诊后的第五个年头。很多之前无药可救的患者延长生命改善生活质量，得益于新药和器械的临床研究。钟华介绍，“我们目前在研的临床研究有三十余项，作为研究型医院可以提供的床位有172张。由上海市胸科医院呼吸与危重症医学科牵头研发的新药中，包括国内第一款上市的多靶点抗血管生成药物安罗替尼、贝伐单抗类似物安可达、新型的化疗药物胶束紫杉醇、新型免疫检查点抑制剂派安普利单抗等，都让很多本已走投无路的患者从中长期受益。”

上海市胸科医院
呼吸与危重症科

5年推动
4款新药上市

健康时报记者 尹薇 邱越



上海市胸科医院内镜中心在为患者进行诊断治疗。
受访者供图



上海市胸科医院呼吸与危重症医学科主任钟华在指导治疗和临床研究方案。
尹薇摄

“在患者和疾病面前，什么都可以轻描淡写。”这是上海市胸科医院呼吸与危重症医学科主任钟华常说的一句话。该院呼吸与危重症医学科是全国最大的肺癌单病种诊疗基地之一，在科室学科带头人韩宝惠教授和现任主任钟华教授的带领下，5年推动4款新药上市，科室年住院量达5万例、年门诊量超20万人次。“作为上海交大的重点学科，我们科室在肺部肿瘤诊疗中发挥的作用是‘一早一晚’，类似于一个哑铃的两头——一头是肺癌早诊早筛，另一头则是晚期肺癌的精准和全程化治疗。在‘早晚’之间，串起了胸部肿瘤患者的全病程管理。”

帮患者做好
全病程精准管理

有的患者刚就诊的时候，不知道自己该看内科还是外科。而只要患者来到上海市胸科医院呼吸与危重症医学科，不管当下适合内科还是外科，或者放疗、化疗，都可以很好地帮助患者解决。

钟华介绍，患者从诊断、治疗、到疗效判断，以及如何应对复发乃至耐药，背后都有我们一个医疗团队进行跟踪，这就是我们科室倡导的全病程管理。

“内镜检查位于诊断的源头，我们从患者一开始确诊的时候就进入全链条的诊疗模式。首先诊断是不是肿瘤，确诊后要进行早中晚分期，再和外科、化疗科、放疗科等多学科联手判断，如何分步骤救治最利于病情。”

乔荣医生在该院呼吸与危重症医学科工作已经第15个年头了。她告诉记者，患者若早期筛查出来需要手术治疗，就会推荐患者进行手术；若是患者在治疗过程中新发脑转移，就推荐患者先去放疗，放疗后再回到呼吸内科，看是否需要更换其他治疗方案。

“患者不一定全程都在呼吸科治疗，但全病程我们都会进行管理。”乔荣解释，如患者在等待治疗或者入组临床时，我们会在适当时机安排他完成放疗或者介入等局部治疗，而不会让患者等到入组那天才告知他还要先做个放疗，耽误治疗时间。

“这样全程把握节奏，替患者着想，患者也更放心把临床诊治等都托付给我们。”

也是因为处处为患者着想，不少患者都愿意来这里就诊。有一位福建患者，每次都是坐飞机来看钟华的门诊，不厌其烦。钟华觉得很奇怪，对他说，这个化疗方案比较简单，拿去在当地医院治疗就可以了。患者不肯。“他说，我信任胸科医院，信任你们。”

钟华非常感慨，为患者着想，患者就会给你更多的信任。而这份为患者着想的原动力，其实缘于曾经的学习经历。

二十年前带她的老主任，给一位患者治病，病情罕见，主任完善了相应影像、血液学及病理分析等，却一直没搞清楚病情。患者住院一个多月，天天检查，不耐烦了，见到他就埋怨，气呼呼地想回家。但是老主任总是说，骂我病就治好了吗，骂我病因就搞清楚了？再等等，不着急，安心住着，总会搞清楚的。

“其实，我知道主任心里也着急，但挨了骂仍旧不放弃，抓住一点点蛛丝马迹，用出各种检测方法。最后终于确诊，用药后逐渐好转。病人最后恢复了健康，含泪感谢医生的耐心。这一段经历让我触动很深。”

下转 16 版