

“我们希望帮助更多人远离癌症”

——湘西州人民医院肿瘤中心侧记

通讯员 黄馨怡 吉意 康丹

“肿瘤中心的医务人员，不是亲人胜似亲人……”近日，湘西土家族苗族自治州人民医院肿瘤中心收到患者袁先生的长篇手写感谢信。

湘西州人民医院肿瘤科始建于1994年，2021年4月成立肿瘤中心，下设血液内科（淋巴瘤及血液系统疾病）、肿瘤一科（头颈肿瘤科）、肿瘤二科（胸部肿瘤科）、肿瘤三科（腹盆部肿瘤科）以及放疗室。目前，该中心已迈入精准放疗技术行列，与国内前沿的肿瘤放疗技术接轨，可开展4DCT定位，CBCT验证，动态调强、容积旋转调强（VMAT）、图像引导调强放疗（IGRT）、立体定向放疗（SBRT）等技术。

经过多年发展，该中心建成集放疗、内分泌治疗、介入治疗、免疫治疗、靶向治疗、中医药治疗等为一体的现代化肿瘤诊治体系，服务范围辐射四省边区20多个县市770余万人口。2023年，接收门诊患者19214人次，出院7996人次。今年8月，肿瘤中心成功入选国家临床重点专科培育项目。

技术先进 让患者重获健康

肿瘤一科荣誉墙上，一块“医学创新治顽疾 超高技术显神奇”的牌匾熠熠生辉，记录着医护人员妙手回春的感人故事。

肿瘤一科主任向志碧回忆道：一对母女先后在同一位置查出鼻咽恶性肿瘤，双重打击让整个家庭陷入阴霾，医护人员耐心疏导，关爱、陪伴她们进行抗肿瘤治疗，5个月后治疗顺利结束，复查均提示病情稳定。去年，医护人员到家中随访，看到母亲开心地照顾孙辈，女儿也能正常下地干农活，一家人其乐融融……

湘西州是鼻咽癌高发地区。该中心进行系统性研究，通过局部晚期鼻咽癌新辅助化疗、复发鼻咽癌超分割放疗、晚期转移性鼻咽癌免疫联合化疗等三联疗法，提高治愈



肿瘤中心医护人员为患者庆祝生日

率，其中最长生存时间超过20余年，在四省边区享有盛誉。肿瘤中心是目前全州唯一“湖南省鼻咽癌多学科协同诊治联盟示范中心”。

2024年4月18日，作为首批湖南省高水平医院结对帮扶医疗资源薄弱地区医疗机构项目的队伍，中南大学湘雅三医院肿瘤专家唐又群、宋泽文、康丹入驻州人民医院肿瘤中心，围绕提升专科服务能力、培育引进专业技术人才、提高医院运营管理水平和发挥示范带头作用等方面开展精准帮扶，促进优质医疗资源下沉基层。

帮扶专家引入放疗新理念，帮扶以来，放疗患者人次同比增加约20%。除此之外，搭建学术交流平台，推动两院信息互通，组建科研兴趣小组，执行主任助理宋泽文参与和指导肿瘤中心发表高质量SCI论文3篇。

与癌共舞 提升生命质量

肺癌是肿瘤防治的“头号宿敌”。对于肺癌晚期患者，如何延长其生命长度、生活质量？

1个月前，78岁的王爷爷被确诊为小细胞肺癌晚期，入院时身体虚弱，胸闷、声嘶、头颈部水肿，卧床不起，生活无法自理。家属没有信心，拒绝化疗，让老人在最后

时光少遭罪。但肿瘤二科并未放弃，科主任徐朝久耐心与家属沟通，建议采用化疗。一个疗程后，全身的肿瘤较前缩小了，王爷爷也无任何不适，患者和家属信心大增。近日患者复查，胸闷等症状完全消失，肿瘤大幅缩小，精神面貌焕然一新，生活质量与常人无异。

62岁的崔女士今年3月被诊断为局部晚期低位直肠癌，外科医生评估无法保肛，本人也抗拒手术治疗。入住肿瘤三科后，科主任陈群组织全科讨论，制定“新辅助同步放化疗+巩固化疗±手术”的治疗方案，做完新辅助放化疗后经全面评估肿瘤消失，达到临床完全缓解，成功避免手术及“腹壁造瘘”带来的心理负担，提高患者的生活质量。“谢谢你们为我创造奇迹！”2017年以来，该科室通过新辅助放化疗，为希望渺茫的直肠癌患者实现保肛。

66岁的钟女士确诊难治性多发性骨髓瘤，该疾病预后差、易复发。面对这一严峻挑战，大内科主任、肿瘤中心兼血液科主任宋奎深入研究患者的病历，查阅大量资料，紧密关注疾病进展，在复发期间多次调整治疗方案。患者健康指标明显改善，生活质量提升。

目前血液科是四省边区首个血

液病实验室及风湿免疫专科实验室，湘西地区第一个淋巴瘤多学科协作诊治团队。在难治性白血病、淋巴瘤等疑难罕见疾病诊治方面，积累了丰富的经验，参与撰写2022版《中国抗癌协会淋巴瘤患者指南》。

2019年，肿瘤中心建立湘西州首家癌痛规范治疗示范病房，对不良反应进行精细化、规范化管理，评估疼痛程度，建立疾病发展预测模型，改善患者预后、延长生存。除了规范化治疗，医护人员注重人文关怀，帮助他们缓解焦虑、恐惧，树立信心，联合家属及社会力量尽力满足患者需求，让其更有质量地生活。

今年12月，该中心护理团队叙事护理在乳腺恶性肿瘤患者中的应用案例，在省护理学会内科服务创新案例大赛中荣获一等奖。

预防为先 “帮助更多人远离癌症”

“癌症并不可怕，是可防可治的。”“发现越早，治疗效果越好。”

预防是最经济最有效的健康策略。该中心坚持防治“关口前移”，着力构建多层次、立体化癌症防治体系。线上推出健康教育文章、视频，线下组织权威专家下基层、进社区，开展科普讲座、义诊筛查等活动，倡导健康生活方式，做到早预防、早发现、早诊断、早治疗。积极推进肿瘤早筛早诊服务下沉，不定期开展基层肿瘤专科培训活动，指导肿瘤疾病规范化治疗、不良反应管理，分享肿瘤治疗经验，“传、帮、带”协助县市级医疗机构提高筛查、防控、诊疗水平，健全湘西州肿瘤防治体系。

2020年，该中心成为“中国抗癌协会淋巴瘤科普教育基地”。

“我们希望帮助更多人远离癌症。”宋奎说，医院肿瘤中心将进一步发挥功能覆盖全面、人才梯队合理、肿瘤诊治规范、医教研结合的优势，为广大群众提供更加优质的医疗健康服务。

河北廊坊一小区内救护车遇阻，送医老人不幸离世

“生命通道”不容阻挡，加强“生命至上”理念认同

近日，河北省廊坊市大厂回族自治县一小区发生一起悲剧，引发公众的愤慨和沉思。小区内一辆私家车因拒绝给救护车让路，导致救护车被迫后退，耽误了宝贵的救治时间，最终导致车内的老人错过最佳治疗时机，不幸离世。公安机关已对涉事司机作出了行政拘留的处理。这一事件不仅暴露了部分人对法律和生命价值的漠视，也让我们更加深刻地意识到，保障救护车通行权的重要性和紧迫性。

许多国家在应对类似行为时，

采取了更加严格的措施，确保救护车等紧急车辆的优先通行权。例如，德国《道路交通安全法》规定，救护车等特种车辆享有优先通行权，任何车辆都不得阻碍。若有司机阻挡救护车通行，将面临最高1万欧元的罚款，并且可能被吊销驾照。特别严重的，若阻碍救护车导致伤亡，司机可能面临高达五年的监禁。

英国《交通法》规定，若阻碍紧急车辆的通行，违者将面临最高5000英镑的罚款，严重的还

可能面临刑事起诉。特别是在发生致人死亡或重伤的情况下，阻碍救护车的司机将面临严重的刑事指控，最高可判处长时间监禁。

这些国家通过严格的法律执行，强化了公众的法律意识，使得救护车优先通行成为社会共识，确保了生命救援不受任何人为因素的阻碍。

每一起因交通阻碍而导致的生命悲剧，都提醒我们，生命通道的畅通关乎每个人的安全与福祉。阻碍救护车通行，不仅仅是一个交通违法行为，它实际上是在对他人的

生命与尊严进行侵犯。

此次事件虽然得到了法律上的回应，但最根本的解决之道并不仅仅在于处罚，保障生命通道不受阻碍，不仅需要更强的法律震慑，也需要社会层面对“生命至上”理念的广泛认同。

只有当公众普遍认识到每一秒的救援都可能改变一个家庭的命运，只有当每个司机都自觉为急救车让路，社会的整体素质才能得到提升，法律的威慑力才能真正转化为行动。

肖剑