

新闻热线:010-58884115

E-mail:Lsx1Lsx2@126.com

■主编 吴红月 责编 卢素仙

“最好的科研就是实践”

——访北京大学人民医院骨肿瘤科主任郭卫教授

□本报记者 张林军 刘源

郭卫是北大人民医院骨肿瘤科主任,在接受科技日报记者采访时,谈到自己的患者和所钟爱的专业,充满了发自内心的爱,但他对部下的暴脾气在医院也是出了名的。为此,郭卫教授颇有自知之明地对部下说:“跟着我,你就自认倒霉吧!”但比这更出名的是,这位山东汉子的一双熟练使用手术刀的手——业内誉为骨肿瘤手术的“亚洲第一刀”。

切肿瘤:要像木匠一样手巧

原发性恶性骨肿瘤好发于青壮年,以前国内对于骨肿瘤的诊治缺乏成熟的规范,基本上诊断出来就是截肢。在国际上,虽然保肢技术发展较早,但是骨盆、骶骨等复杂部位恶性肿瘤的整体切除仍然是巨大难题。

经过多年临床实践,郭卫和他的团队率先在国内提出了恶性骨肿瘤保肢手术方法。“保肢首先要将肿瘤切除干净,和截肢一样干净。这意味着你得会切,把肿瘤切了,肢体还得保留下来。”郭卫说,除了四肢,恶性骨肿瘤也经常出现于脊柱、骶骨、骨盆等部位,不同部位的肿瘤有不同切法。

郭卫遇事爱琢磨,不同部位的肿瘤怎么去切,什么入路合适,如何建立分级标准、分型标准,手术入路怎么实施……他形象地打比方说,骨肿瘤就像煮鸡蛋里面的蛋黄,你要把蛋黄切开,把蛋黄取出来,但是不能让蛋黄有残留,所以取出来时得有一层薄薄的蛋清包着它。

“第一个不满意,第二个不满意,从第十个开始满意,成百上千个手术后,慢慢从实践中总结出一套理论体系。”这个体系就是原发恶性骨肿瘤的规范化切除及功能重建。凭借它,郭卫教授获得了中华医学科技奖一等奖,并且走上了2014年国家科技进步奖二等奖的领奖台。

这套理论体系在国际上首先提出了不同部位的恶性骨肿瘤的规范化切除和功能重建策略,其总体疗效居国际领先,不仅使骨肿瘤患者的保肢率提升到90%以上,还帮脚儿破解了骶骨、骨盆等部位骨肿瘤切除的国际性难题。

谈到“切瘤有方”,郭卫不无自豪地说,他上大学之前曾做过木匠,“我经常开玩笑说,骨科大夫都应该在木工房锻炼锻炼。”

搞科研:没想过独创出来个啥

骨肿瘤切除手术的难度不仅仅在于“切”。以骶骨和骨盆手术为例,它们在骨肿瘤手术中风险最大、死亡率最高,原因之一是骶骨与骨盆紧挨着主动脉,手术过程中患者失血多,特别是骶骨肿瘤前后路联合切除手术,甚至在一些发达国家也视为禁区,被国外同行称为“Unresectable operation”(不可切除的手术)。

“在早期做骶骨肿瘤手术那个年代,一看血从手术门口流出来了,就知道是做骶骨手术。每次病人上了手术台,我们都要祈祷,病人一定要活着下来。”郭卫告诉记者,之前做四肢手术会用止

血带,但在骨盆和骶骨没办法用止血带。后来就想办法做个前路手术,把腹主动脉游离起来并临时扎住。这个方法虽然有效,但不够理想。之后,郭卫带领团队做了一个大胆的尝试:把一个小气囊放到腹主动脉中,再往气囊中注入生理盐水使其鼓起来,阻断腹主动脉出血。正是在这个在国际上属于首创的技术,使骶骨肿瘤手术出血由10000毫升降低至平均2000毫升左右。

其实,郭卫和他的团队国际独创、首创远不止一个。记者在采访时了解到,以前进行肢体功能重建,国外一般使用液氮或者高压锅处理病骨。这两种方法得到的骨头,植入后无法长入。后来,郭卫尝试用10%的生理盐水浸泡骨头,让癌细胞脱水死亡的同时又保护蛋白质生成,植入后愈合性非常好。“高渗盐水灭活肿瘤骨回植”技术就这样诞生了。

郭卫告诉记者,在国外做骶骨肿瘤切除手术分前后两个人路进行,需要两天时间,“中国的病人这么多,我们哪有那么多时间?我们有时一天要做两台手术。”现在,郭卫教授的团队四五个小时就能做完一台骶骨肿瘤切除手术。

“其实,我们当年没想过要独创出来个啥。”郭卫说,“我们只是不断地提出问题,不断地琢磨怎么解决问题罢了。”

“这次项目拿了国家奖,简单来说,就是十余年来临床实践经验的总结。”他认为,“最好的科研就是实践”,科研要出成绩,不一定非要在实验室,在临床实践中同样可以出成绩。

带团队:要有严的道理

郭卫带领的科室是国际上最大的骨肿瘤诊疗中心。100张病床,其中60张做手术,30张做化疗,10张做康复。20个大夫——其中19个是他带了多年的学生,此外还有30来个护士。他们每天接待一拨又一拨病人,做七八台骨肿瘤手术。在忙碌不迭中,还得小心翼翼地避免“挨骂”。

采访的头一天,有医生又因没夹好血管挨骂:

“你怎么临门一脚就不行呢,关键时候夹不准!”

其实,让郭卫发火总是有原因的:手术台上动作不麻利,该缝一针的缝了两针等。查房时,对于患者出现的发烧等情况,郭卫总要当班医生解释清楚,说不出来,不行!

郭卫说,他这严是有道理的,“做木匠,没做好可以再做一个,给人做手术,没做好再做一个是不可能的”。

北大人民医院规定早上八点上上班,郭卫要求科室所有人在七点之前进病房。他认为,八点是交班时间,交完班就得分头去忙,所以七点到八点之间就得该换药换药、该查房查房、该下医嘱下医嘱,一个环节没做好,后面就会很忙乱。“团队精神很重要。”郭卫强调。

在骨肿瘤科,团队倒是很买郭卫的账。别的科室有很多护士离开,这个科室没走过一个。在同事眼里,“郭卫教授特有大哥范儿,全心全意地带着团队,工作中特别严厉,工作之外对又特别好,所以这个科室的人都特别齐心”。

在采访中,郭卫说的最多的就是:“责任心”和“进取心”。正是这种责任心,让郭卫将获奖奖金全部捐献给成立专门的基金,用于救助困难的骨肿瘤患者;正是这种进取心,郭卫和他的团队为大量患者成功保留了肢体功能,开创性地解决了骨盆肿瘤切除及骨盆重建、儿童保肢、骶骨肿瘤切除等世界性难题,奠定了我国在恶性骨肿瘤治疗领域的国际领先地位。

相关链接

郭卫,北京大学人民医院骨肿瘤科主任、主任医师、北京大学二级教授,中华医学会骨科学会骨肿瘤学组组长,中国医师学会骨肿瘤专业委员会主任委员,曾任国际骨肿瘤保肢学会(ISOLS)主席、亚太地区骨与软组织肿瘤学会(APMSTS)主席。主持完成的“原发恶性骨肿瘤的规范化切除及功能重建系列研究”项目获2013年中华医学科技奖一等奖,并获2014年国家科技进步奖二等奖。



郭卫教授及助手在手术中

■创新启示录



北京大学人民医院中心手术室七号手术间,骶骨恶性肿瘤切除手术。手术刀、止血钳、钉子、锤子在主刀医生手中麻利地切换着……突然,一个医生没有及时夹住血管,患者顿时出血不止。主刀医生摸着山东口音斥责道:“往这边夹,你看到了吗?给我止血!”他忘了,当时一台电视机的摄像机正架在手术室。这位自信果敢敢敢的大门大开的医生就是2014年国家科技进步奖二等奖获得者、我国骨肿瘤科顶级专家——郭卫教授。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

第三批援塞医疗队临床检测实验室成立

科技日报讯(宋雪文 洪建国)2月4日,在塞拉利昂首都弗里敦市郊的中塞友好医院埃博拉留观诊疗中心,中国第三批援塞医疗队临床检测实验室正式成立。

中国第三批援塞医疗队医技保障组

长孙志强介绍说,该实验室将为“后埃博拉时期”的中塞友好医院留观诊疗中心下一步转型做好各种准备。主要针对埃博拉核酸检测呈阴性的患者进行临床检测,对重症患者进行常规电解质、肾功、感染等方面检测,及时为医生有效治疗提供数据支持,

同时还可对艾滋病、梅毒、疟疾等非典型疾病进行病原学诊断。

据了解,目前塞拉利昂类似技术水平的检测力量并不多,该实验室将会成为中国第三批援塞医疗队协同非洲人民共同战胜病魔的平台。

■图片新闻



根据习主席访问加勒比海地区时的承诺,受国家卫计委派遣的首都医科大学宣武医院10名专家,来自神经外科、神经内科等8个专业。

自2014年8月6日离开祖国,半年的国外行医经历,他们创下了特多共和国第二大医院——圣费尔南多总医院的数个第一:第一例经颅多普勒超声检查,第一例冠状动脉造影术,第一例下肢静脉滤器植入术,第一例心电图检查,第一例床旁支气管镜检查及治疗。180多天为特多患者承担的风险和流下的汗水,浇灌了中特友谊之树,被中国驻特多大使誉为一支高水平、大手笔、上档次的医疗外交团队。

图为2月5日12时,中国首批援特立尼达和多巴哥医疗队圆满完成医疗任务,满载中特人民的友谊、特多同行的赞誉和众多患者的依依不舍,顺利返回北京。

宋林子 吴宇彤文并摄影

■健康提醒

春节应注意科学饮食 防范风险发生

科技日报讯(记者吴红月)为切实保障广大消费者饮食安全,国家食品药品监督管理总局日前部署各地食品药品监管部门,加强节日期间食品监督检查和风险隐患排查,加大对食品违法犯罪行为打击力度,做好节日值班和应急处置。针对春节期间食品安全特点,国家食药监总局总结以往经验,提醒消费者从以下几个方面合理防范风险、科学饮食消费。

首先,消费者应选择购买感官正常的食品或食品原料,特别要观察是否新鲜,是否在保质期内,包装是否完整无损、有无鼓包(涨袋、胖听)等现象。购买保健食品要认准保健食品标志和批准文号。其次,购买熟食或需冷藏的食品时要注意其储存条件应符合产品标示要求。购买后使用冰箱、冰柜等冷藏食品时,生熟分开存于容器中或用保鲜膜包好后熟上冷下、分层放置。食品需在烧熟煮透后室温下2小时内食用,剩余食物冷藏不应超过24小时,再次食用前要加热,确认未变质后方可食用。其三,不宜一次采购过多食物,以免因储存方式不当、储存时间过长而造成食品过期或腐败变质。其四,家庭烹制大量食物特别是烹调用具不足时,应把切配、盛放食品的刀板和餐具生熟分开,避免交叉污染。其五,尽量不要食用“新奇”、“野味”等不常食用或未食用过的食物以及易过敏食物,特别是老年人、幼儿、孕妇及抵抗力较弱人群更要重视。其六,不要采摘、购买、食用有关部门明令禁止、来历不明的食物(如河豚鱼、野生蘑菇等),以免发生食物中毒。其七,购买食品和外出就餐应选择证照齐备的食品经营单位并索要正规发票或收据,建议选择食品安全量化等级高的餐饮单位就餐。一旦食用出现不适,请尽快就医,保留病历卡、化验报告等相关资料,并与食品经营单位联系,同时向当地食品药品监管部门报告。其八,请及时留意当地食品药品监管部门网站关于食品安全提示的信息。如发现食品生产经营单位存在食品安全问题,可拨打食品药品监管部门投诉举报电话12331。

我国住院医师规范化培训全面推开

科技日报讯(记者项铮)国家卫生计生委科教司司长秦怀金2月10日透露,截至2014年底,除西藏外,我国30个省(区、市)均启动了住院医师规范化培训。迄今已累计规范化培训近13万人,2014年全国新招收人数达到5.9万人。

该制度启动以来,我国在政策上给予支持、安排、保证,给予人事待遇衔接,加强培训基地建设,同时提出2020年所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训的刚性要求。

据记者了解,住院医师规范化培训,是医学生顺利进入岗位的非常重要的阶段,为了推动这项制度,国家财政给予了支持。目前,住院医师规范化培训在学习期间的待遇由财政投入、地方政府配套资金、培训基地补助保证待遇。住院医师培训后,可以继续接受专科医师规范化培训,也可以找接收的医院。

住院医师规范化培训制度的目的是培养同质化医生,所以目前出台的政策向基层倾斜,比如优先招收基层学员,优先招收准备到基层去的全科医生。对基层来的住院医师给予补助,待遇不低于其他大医院来的医生。

秦怀金表示,住院医师规范化培训就是培养医生的临床工作能力,为此,政府投入了财力,目的是让公众真正能享受到高质量、均等化的医疗服务。因为提供医疗服务最核心的是医生,希望公众给予年轻医生更多鼓励、激励与宽容。