

月满中秋 情满病房

在一年一度的中秋佳节来临之际，为缓解患者的思乡之情，9月13日下午，妇儿肿瘤放疗科举办了一场“分享月饼、共制花灯”的活动。科主任刘云琴、护士长钱翠英以及病区医护人员、病友和家属20余人参加此次活动。本次活动共为两个环节。

第一个环节：分享月饼。在刘主任及钱护士长的带领下，医护人员带着月饼至病房慰问病友及家属，刘主任到病房送月饼，患者非常激动，刘主任亲切与病人交谈，积极鼓励大家树立战胜疾病的信心，也希望病友们虽然远离家乡，仍然可以感受到来自医护人员的关心。甜甜的月饼吃在嘴里，甜在心里。

第二个环节：共制花灯。大家纷纷入场，找到自己心仪的花灯材料。在医护人员的指导下，病友们静下心来，按照花灯制作的步骤及志愿者的讲解，认真

制作花灯，把脑袋里的烦恼抛到九霄云外，制作过程并非一帆风顺，很是费了一番周折，但是没有一个人放弃，都坚持到最后，约3个小时之后，各式各样的花灯都制作完成了，有飞鱼式的、莲花式的、玉兔式的，众多花灯闪闪发光、光彩夺目。参与活动的患者及家属也都兴高采烈，喜气洋洋的，他们的笑容深深的刻在我们的脑海里。

此次活动就这样在不舍欢声笑语中结束，大家提着自己用心制成的花灯，留下了美丽的合影。通过此次活动的开展，我们看到了患者不服输不放弃的精神！我们深切感受到了她们顽强的生命力及对美好生活的期许！而我们的责任就是护佑生命，减轻患者痛苦，让患者心中充满温暖，感受到生命的美好！未来我们一起加油！（妇儿肿瘤放疗科段乃娟文/图）



抢救生命 快速反应

——我院急救小分队在行动

当各种原因引起呼吸、心跳骤停时，心肺复苏是最有效的紧急救护措施。为了提升门诊、医技科室人员的急诊急救综合技能和素质，确保在医疗工作中出现突发情况能够迅速、准确地为患者提供高质量的急救医疗保障，应集团医务处的要求，中国科大附一院西区（安徽省肿瘤医院）急诊医学科急救小分队于2024年8月14日及9月23日为门诊、医技科室人员举办两期急诊急救技能培训，共计约90人参加了培训。

培训采取理论知识与实际演练相结合的方式。首先由急诊科急救小分队成员朱洁、张艳华主治医师做理论知识培训，强调了学习心肺复苏的重要性，并通过结合最新指南的学习，指导大家如何判断被救助者是否需要心肺复苏，包括意识、呼吸、心跳的判断，最后讲述了高质量心肺复苏术C-A-B-D（C指胸外按压，A指开放气道，

B指人工通气，D指电除颤）的技术要点，并具体讲解了救助过程中需要注意的问题和经常出现的错误。第二部分是心肺复苏的现场实际演练。急救小分队成员以模拟橡胶人为器具，现场演示了正确的心肺复苏流程、电除颤及AED的使用方法。如何打开患者气道，如何做人工呼吸，如何定位按压，如何检查呼吸等环节，每个步骤都讲得细致入微，各科室医务人员也学的十分认真。“手臂伸直，十指相扣，以腕关节为支点，院急救小分队成员现场指导大家进行演练，并对大家的各种提问进行解疑答惑。演练结束后对大家进行心肺复苏操作考核，成绩均合格。

通过这两次培训让医技科室的医务人员系统地掌握了心肺复苏现场急救知识和正确处理办法，提高了应急安全意识，为应对紧急病患赢得“黄金”救援时间奠定了良好的急救基础，进一步提升了紧急救护的能力。（急诊医学科 张艳华文/图）



院报

医院服务理念/善待他人 幸福自己 尊重生命 关注细节
核心价值观/患者至上 关怀服务



安徽省肿瘤医院微信公众号



中国科学技术大学附属第一医院西区
THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF USTC WEST DISTRICT
安徽省肿瘤医院 | 安徽省立医院西区
ANHUI PROVINCIAL CANCER HOSPITAL | ANHUI PROVINCIAL HOSPITAL WEST DISTRICT

2024年10月11日 星期五 第九期（总第124期）共四版·1版

袁双虎教授应邀参加2024年世界肺癌大会并做专题演讲

2024年IASLC世界肺癌大会（WCLC）于当地时间9月7-10日在美国圣迭戈举行。据悉，WCLC是致力于肺癌和其他胸部恶性肿瘤的多学科肿瘤学会议，每届都有来自全球100多个国家的7000多名专业人士参会，共同探讨肺癌和其他胸部恶性肿瘤的前沿诊疗进展。2024年世界肺癌大会开幕，同时也是国际肺癌研究协会（IASLC）成立50周年。对于IASLC而言，2024年不仅是一个值得纪念的里程碑，更是肺癌治疗领域50年来巨大成就的见证。

我院院长袁双虎教授应邀参加2024年IASLC世界肺癌大会（WCLC），并做题为《Pulsed High-Dose Fractionated Radiotherapy Combined with Enhanced Immunotherapy for Driver Gene-Negative Advanced Non-small-cell Lung Cancer: A Clinical Study》的演讲。（综合办 崔媛媛 李来玲文/图）



安徽省抗癌协会肿瘤重症医学专业委员会2024年学术年会

9月27日，安徽省抗癌协会肿瘤重症医学专业委员会2024年学术年会暨第二届安徽省肿瘤重症医学专业委员会换届大会在安徽合肥成功召开。本次大会由安徽省抗癌协会肿瘤重症专业委员会主办，中国科学技术大学附属第一医院西区（安徽省肿瘤医院）承办，会议的主题是“融合、奋进”，共同探索肿瘤学与重症医学深度融合，促进肿瘤重症医学科研及临床诊疗能力提升，向着“更高生存率、更好生活质量”的目标努力前行。

在第二届安徽省肿瘤重症医学专业委员会换届大会上，安徽省抗癌协会秘书长郭毅教授宣读抗癌协会批准安徽省抗癌协会肿瘤重症医学专业委员会换届选举批文，中国科学技术大学附属第一医院西区（安徽省肿瘤医院）重症医学科主任张琳琳教授汇报了专业委员会成立以来的工作，随后进行了公开选举，全体委员共实际参会69人，8位待选委员缺席，符合选举条件。张琳琳教授当选学会主任委员，选举共产生5位副主任委员，15位常务委员，56位委员。选举结束后，当选主委张琳琳教授发言，表示将继续积极探索奋进，发展学科特色，拓宽学术交流，为肿瘤患者带来更优质的诊疗服务。安徽省抗癌协会理事长刘爱国教授通过视频对张琳琳教授当选主委表示热烈祝贺，希望安徽省肿瘤重症医学专业委员会积极进取，造福安徽人民！

当日，安徽省抗癌协会肿瘤重症医学专业委员会2024年学术年会顺利举行，大会有幸邀请到安徽省肿瘤医院领导和全国肿瘤重症领域的知名专家，全省重症医学科、肿瘤科、外科、呼吸科等多学科医护团队约一百余人参加了大会。全国及省内肿瘤重症领域的知名专家分别做了精彩的学术报告。

现代肿瘤学、重症医学在飞速发展，肿瘤重症患者在面临威胁生命的疾患时，需要重症医学科、肿瘤内科、外科等多方面合作以改善长、短期病死率及延长生存期。本次大会的圆满举行提高了我省肿瘤重症医学的诊疗水平，为重症肿瘤患者建起一座更坚固的生命防线！（重症医学科 张湛 综合办 崔媛媛文/图）

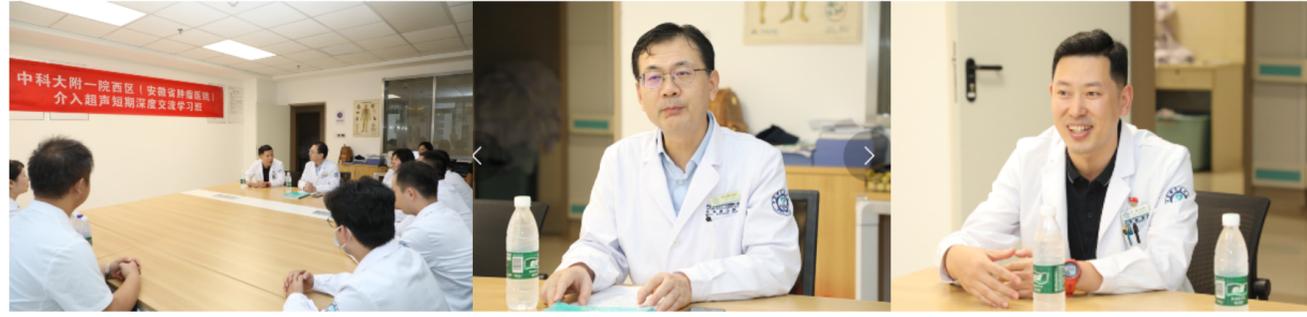


我院超声医学科组织开展介入超声短期深度交流学习班 2024年学术年会

夏末微风渐渐送走了炎炎烈日，迎来了充满希望与活力的九月。9月2日，我院超声医学科组织开展介入超声短期深度交流学习班。科教科主任何义富教授出席开班仪式并做简要致辞，开班仪式由科主任叶磊主持。

培训班采用理论授课和近距离观摩、实践、讨论相结合的形式，旨在解决学员在日常介入超声工作中遇到的困惑，提高操作技巧，规范超声介入操作，从而增加诊疗信心和解决临床实际问题的能力。本次培训班的授课内容涵盖介入超声基础、超声引导下穿刺活检、置管穿刺引流及超声引导下肿瘤消融术、乳腺超声诊断规范等。

希望通过本次的学习班，能使学员夯实介入超声理论基础，提高实践操作技能，规范介入超声操作流程，有能力服务我省更多的患者，进一步提升我省介入超声诊疗水平。（综合办 崔媛媛 文/图）



传播科普知识 守护患者安全 ——我院举办世界患者安全日主题科普宣传活动

2024年9月17日是第六届世界患者安全日，今年的主题是：“提高诊断质量，确保患者安全”。为提高患者的安全意识和参与度，构建更加安全的医疗环境，9月13日上午，我院护理部安全小组在2号楼住院部南广场举办世界患者安全日主题科普宣传活动。

活动现场，来自普外科、放化疗科、中医科及营养科等科室的医疗专家、专科护士及安全小组成员组成科普团队，现场提供围手术期安全管理、患者及家属心理调

适、中医养生及护理、饮食困惑与营养支持、安宁疗护等专业咨询100余人次，发放健康教育宣传单150余份，开展血糖、血压免费监测等60余人次。

此次科普活动是我院开展的第六届患者安全日活动，也是全国科普日系列活动之一。活动的举办进一步强化了医务人员、患者及家属的安全意识和行为，我院医护团队将以此为契机，持续加强患者安全文化建设，提供更加安全、高效、优质的医疗服务，为推动肿瘤诊疗护理高质量发展贡献力量！（戴林 刘群慧 崔媛媛 文/图）



麻醉科 (住院2号楼7F) 65897816-57816
肝胆胰外科 (2号楼13F东) 65329310-59310
胸部肿瘤外科二病区 (2号楼18F西) 65897868-57868
介入科三病区 (2号楼17F东) 65890591-50591
胃外科二病区 (住院1号楼3F) 65894058-54058
妇科肿瘤科三病区 (2号楼12F东) 65894058-54048
头颈肿瘤放疗科 (2号楼9F东) 65897870-57870
乳腺外科二病区 (2号楼10F西) 65897866-57866
消化内科/内镜治疗病区 (1号楼12F) 65325632-55632
综合肿瘤内科 (1号楼9F) 65890960-50960
淋巴瘤及骨髓瘤科 (1号楼6F) 65890922-50922
消化道肿瘤内科一病区 (1号楼11F) 65897860-57860
洁净病房 (1号楼2F) 65897843-57843
呼吸肿瘤内科二病区 (2号楼20F西) 65890812-50812
中医科一病区 (1号楼13F) 65890812-50812
儿童血液与恶性肿瘤科 (1号楼8F) 65327648-57648
乳腺肿瘤内科病区 (2号楼10F东) 65897876/77
日间放疗病区 (1号楼3F) 65897876/77
检验科 (住院2号楼) 65327609-57609
内镜中心 (住院2号楼3F西) 65897880/81
病理科 (住院2号楼5F西) 65897836-57836
功能检查科 (住院2号楼8F东) 65890923-50923
放疗加速器 (住院部1号楼-1F) 65890413-50413
核医学科 (住院部1号楼-1F) 65897809-57809

肺结节离肺癌有多远？这种疗法可“精准”狙击肿瘤！

由安徽省卫生健康宣传教育中心与安徽广播电视台综艺体育频道共同打造的大型融媒体健康节目《医道健康》，本期邀请到中国科大附一院（安徽省立医院）西区放疗科副主任医师刘长民和咱们聊聊肺癌如何治疗？

01 肺结节高发 这难道是肺癌前兆？

对于肺结节要分开来看，可以把它分成**磨玻璃样的结节和实性的结节**。

磨玻璃性的结节只要没有**实性成分**它可能更多的是**炎症引起的，或者我们肺癌的一些早期阶段**，对于这种情况更多的是在后期进行密切的随访就可以了。

实性结节也要辩证地去看，**90%以上的实性结节实际上都是良性结节**，可能更多的是炎症引起的，不需要去过多的关注。**但如果有毛刺的**，有胸膜牵拉的，对于这样的实性结节就需要密切地注意，**有可能是肺癌的一些早期表现**。

02 比起一滴血检查 这种检查更准确！

社会上有多种多样的广告，经常能看到“一滴血体检”的广告，但在肺癌检查的实际临床工作中，**还是推荐做常规的体检**。

对于高危人群**目前国际上最通用的检测方法叫低剂量螺旋CT，也就是低剂量CT**（腐蚀量比较小的一种磨擦CT）。

但是也不是所有人都推荐去做，年龄60岁以上，**有长期吸烟史以及有肺癌家族史的这部分高危人群更推荐去做低剂量的螺旋CT**。

通过这项检查可以发现结节形态存在的早癌，但是没有这些高危因素，并不代表肿瘤不会产生。

03 什么是放疗？

很多患者以为放疗就是拍片子其实不然，它是一种用放射线来杀灭肿瘤的一种局部治疗方式。

对于肺癌来说放疗是医生手中最重要的武器之一，在保住器官的同时，**可以有效地控制肿瘤的复制和生长，达到缓解症状提高患者生存期和生存质量的目的**。

适合人群：

1. 身体条件无法支持手术的患者；
2. 手术后还需进一步治疗的患者；
3. 暂时无法手术需要进行新辅助放疗的患者；
4. 肺癌晚期的姑息放疗。



04 放疗期间可能出现的小“状况”

厌食：厌食是相对比较常见的副作用，这与放疗部位也有关系，在不同部位放疗产生的不良反应是不一样的，比如说到胸部特别是到胸骨部位的时候，病人的乏力及影响进食的情况是相对来说更常见的。但是经过一些对症处理，大部分病人是不影响正常治疗的。

恶心呕吐：更多地见于辅助肿瘤放射治疗的过程中，照射胃肠道时会出现这样的反应，胸部放疗的时候很少出现恶心呕吐的情况。照射胃肠道的时候会引发胃肠道的一些黏膜反应，引起病人局部的水肿，会引起不想进食消化障碍等一系列症状。

发烧：正常情况下无论是放疗还是化疗。都不会引起发烧，这种发烧更多地见于病人本身的免疫力相对比较低下，可能合并了病毒性细菌性的感染，此时有可能会引起发烧这种情况。

皮肤损伤：一些特定部位比如说头颈部，在鼻咽癌放疗的时候需要的剂量比较大时间比较长，皮肤反应就相对比较重。像胸部腹部放疗的时候剂量相对较低，时间比较短，很少会出现严重的皮肤反应，只是一色素的沉着。一般放疗结束以后两到三周就会慢慢的恢复正常了。

口咽疼痛：无论是我们口腔食管还是胃肠道的黏膜，在放射治疗期间都非常的敏感，所以说容易出现类似于口腔溃疡这样的一些表现。病人表现为一吃东西一喝水就疼痛，但这都是暂时的，因为黏膜增殖比较快，所以恢复也比较快。放疗停止一般一周后大部分病人就会恢复了。

肺炎：肺炎是放疗中约有不到20%的病人会出现的一个不良反应，是射线照射正常肺部所导致的。肺炎发生大部分是一级和二级，病人没有任何的感觉，更多地是在复查过程中做CT发现的，这些往往不需要做任何的处理。如果到了三级以上的，虽然发生率非常非常低，但这时候可能就需要用药物去处理一下。

05 患上肺癌 记住这几点

1. 心理建设：不同癌症类型中，肺癌患者受到焦虑和抑郁的困扰最为严重，约有13%的患者受到重度抑郁症的困扰。

2. 复查：常规情况下，肺癌切除后，要求出院后一个月复查第一次CT，随后每3个月查一次，维持一年，总共5次检查过后，如果没有出现问题，往后就可以每年复查一次胸部CT，绝大多数早期肺癌不需要术后放化疗。

3. 患者家属：要特别注意的是，不要过度地关注患者。家属在术后要用同样的心态和患者相处，在术后早期只需适当照顾，切莫过度关注，这一点很重要。同时，患者本人在术后也应该尽快回归社会，用术前熟悉的工作以及生活来加快自己心理适应的速度、减少心理应激，病情也会康复得更快、更好。

4. 重视营养：少吃煎炸烧烤的食品，少吃腌制食品，少吃霉变食品，肿瘤患者的五大营养原则：注意膳食平衡；食物多样化；搭配合理化；少量多餐；多选择有抗癌功效的食物，如真菌类、杂粮类。（综合办 崔媛媛 整理）

刘长民，博士，副主任医师，硕士生导师
中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）胸部肿瘤放疗亚专科 副主任
安徽省肿瘤医院胸部放疗一病区 主任
中国医学科学院/协和医学院 博士后
中国肿瘤放射治疗联盟食管癌专业委员会 委员
吴阶平医学基金会肿瘤放疗专业委员会 委员
世界华人医师协会放射治疗专业委员会 青年委员
中国医师协会肿瘤放疗分会立体定向外科学组 委员
中国老年学和老年医学学会肿瘤康复委员会 委员