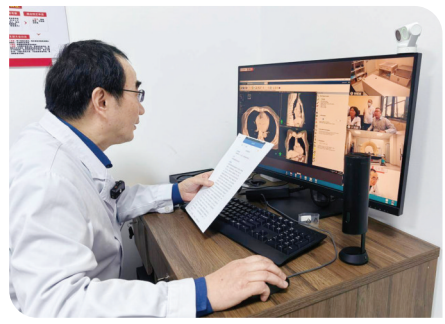
患者身在洪泽县级医院,专家团在南京勾画靶区

江苏首例患者“远程放疗”顺利实施

乳腺癌术后放疗,患者不必远赴南京,在洪泽县级医院就能享受到三甲专家的精准放疗服务。10月14日上午,江苏首例患者“远程放疗”顺利实施。隔着屏幕,位于南京的江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)专家团为患者精准定位、勾画靶区、测算剂量、布野照射,也就是大家通俗说的“画画算算摆位置”。远程放疗打破地域壁垒,让优质肿瘤放疗资源直达县域,患者在家门口就能获得高水平诊疗服务。 通讯员 **周威 吴梦然** 扬子晚报/紫牛新闻记者 **万惠娟**



何侠教授在做靶区勾画



宁洪双方医院在视频连线 院方供图

大专家在“画画”?不,其实是在远程勾画靶区

这名62岁女性患者曾先后接受两次乳腺手术,术后需开展放疗。该病例情况特殊:两次手术间隔不足6个月,属于复发风险较高的乳腺癌,且存在皮肤浸润等问题,放疗方案设计难度大。综合病情与经济因素,患者希望在家门口的医院完成后续治疗。

“这不是常规保乳术后病例,你看,这里存在皮肤浸润,照射时需要放置皮肤表面填充物,另外这一区域还要做计划靶区精准外放处理。”在江苏省肿瘤医院放疗中心会议室,该院党委副书记、副院长、放疗科学科带头人何侠教授一边“画画”(勾画靶区),一边与洪泽区人民医院团队、本院医师、物理师、治疗师开展远程病例讨论,针对病例难点提出精准诊疗建议。

“物理师要结合影像资料与患者实际情况测算放疗剂量。我们的目标,就是让患者不出县域,就能享受到高质量的放疗服务。”何侠说。

屏幕两端,宁洪两地医疗团队围绕靶区勾画、放疗计划设计、全流程质量控制等核心环节,参照临床指南,结合临床经验,共同为这名患者量身定制个体化、规范化放疗方案。整套方案确认完成后,患者即可在洪泽当地医院实施放疗。

远程讨论现场,专家们还就基层放疗遇到的技术难点、质控流程优化等问题深入交流,同步开展答疑指导,助力基层医院提升放疗诊疗能力。

打破地域壁垒,这是江苏首例“远程放疗”

放疗是肿瘤治疗的重要手段之一,在肿瘤治疗中,约70%左右的患者会与放疗打交道。如何让更多患者在基层享受到优质放疗服务,是江苏省癌症中心(江苏省肿瘤医院)一直在思考的问题。

“这是打破地域壁垒、全流程远程放疗的首次实战。”江苏省肿瘤医院放疗科主任吴建峰介绍,远程放疗的难点首先在于信息技术的突破,医院相关科室为此做了非常重要的前期建设;同时,远程指导制模、靶区勾画等操作,对放疗医生、物理师、治疗师都是新的挑战。

江苏省肿瘤医院放疗物理技术中心主任孙丽表示,此次实战其实是全流程开展——从制模、定位(体位摆放)、靶区勾画、剂量测算、剂量验证、位置验证到实施照射,所有流程都在远程系统内进行,“每个流程,都是我们在这里点‘确定’。”

远程流程的另一个优势,在于可随时随地对放疗单位开展的放疗进行查看和答复。“因为我们是全省放射治疗质控中心,可以随时查看基层机构操作是否合规,并及时指导和纠正。基层医疗机构如有疑问,可以随时在线询问,我们通过手机即可实时指导。”

未来,更多患者可在家门口享受精准肿瘤诊疗

洪泽区人民医院副院长沙晓峰表示,作为县级医疗机构,非常欢迎“远程放疗”,不仅能够推动省级优质放疗资源下沉,还搭建起技术交流和人才培养平台。就在上月底,两院共建紧密型医联体联合病房,并成为江苏省肿瘤医院“远程放疗试点单位”,一方面,让基层患者在家门口享受“一站式”精准肿瘤诊疗,省去往返省城求医的奔波;另一方面,持续提升该院肿瘤放疗全程管理、靶区勾画和质量控制水平,推动基层放疗对标省级标准。下一步,医院将持续完善远程放疗信息化平台建设,做实试点工作,打造群众认可的区域肿瘤诊疗品牌。

展望未来,远程放疗在三到五年内将如何改变县级医院肿瘤放疗生态?何侠教授表示,“远程放疗”借助数字化手段,在靶区勾画、方案设计、质控管理等方面优势突出,是缩小区域医疗差距、实现放疗技术同质化的有效途径。作为江苏省癌症中心、省放射治疗中心及省放射治疗质控中心,省肿瘤医院将持续发挥专科优势,输出规范化诊疗技术与人才培养体系模式,深化人工智能与肿瘤诊疗融合,常态化开展远程诊疗,打通优质肿瘤医疗服务“最后一公里”,惠及更多基层患者。

101岁老人胆总管结石反复感染 微创技术30分钟精准取石

近日,江都人民医院消化内科医生成功为一名101岁老人取出胆内结石,术中麻醉医生全程“保驾护航”,由于采用了ERCP技术,手术仅用时30分钟。

丁奶奶今年已101岁高龄。一个月前,她出现了腹痛伴发热症状,确诊为胆总管结石引起的急性胆管炎。因考虑老人超高龄,难以耐受传统开腹手术,经抗感染保守治疗后出院。不料一月后,病情再度复发。

江都人民医院消化内科主任李秀青表示,“老人已百岁高龄,加上患有多种基础病,开放性手术的风险很难耐受,ERCP微创取石术是最佳的选择”。

ERCP微创取石术无需开腹,内镜经口腔进入十二指肠,通过导丝抵达胆管完成碎石、取石,体表没有创口。

在麻醉科副主任朱恩华和凌子杰医师的麻醉支持下,消化内科林加湘、孙乐医师及内镜中心护士张燕等通力配合,仅用时约30分钟,便成功取出胆总管结石,胆汁顺利引流。术后,老人恢复良好,第二天已可以进食,在医护人员的精心治疗下,目前已经顺利出院。

通讯员 **马兆敏 于备备**
扬子晚报/紫牛新闻记者 **成沫**

虹桥站旅客倒地昏迷 退役军人跪地施救

“当时顾不了那么多,救人要紧。”近日,在苏州市“苏心救”急救志愿者拓展培训分享环节,退役军人俞丽萍话音未落,台下已响起掌声。今年7月,一面从上海送来的锦旗,让更多人知道了她跪地救人的故事。

2026年4月18日,上海虹桥站。俞丽萍从广州返程,刚下扶梯,就看到一名男子倒地昏迷。人群围了一圈,没人敢贸然施救。她将行李塞给朋友,翻过隔离护栏,跪地查看。男子呼吸微弱,她立即解开领口、清理口腔异物,开始胸外按压。

持续按压让俞丽萍的右臂迅速麻木胀痛。原来,她是一名乳腺癌三期康复患者,右臂因手术淋巴清扫不宜负重。她一边按压,一边喊人拨打120、寻找AED。体力不支时,她叫住一个小伙子接力。两人轮番施救,整整坚持15分钟。等急救人员赶到后,俞丽萍悄悄离开。

这并非她第一次救人。2002年从空军部队退役后,“遇事不慌、临危敢上”成为她最深的烙印。2024年一天夜晚,不会游泳的她路遇一名男子抓着河边柳枝悬在水面,急中生智找来一根晾衣绳,将人拉了上来。

2019年,俞丽萍确诊乳腺癌三期。康复后,她投身公益,加入肿瘤康复志愿队伍,牵头组建病友互助群。近5年来,她无偿帮扶近500名病友,整理就医攻略、陪护就诊、疏导心理,用亲身抗癌经历点亮无数病患希望。从军营到社区,从虹桥站到“苏心救”课堂,军装虽脱,本色不改。 **周晓青**

“有事没事,来坐坐!”苏州双塔街道党群服务阵地变身“公共客厅”

“有事没事,来坐坐!”在苏州古城核心区,一句大白话正成为党群服务阵地的新注解。有事,来反映问题、坐下商量;没事,来读读书、听听戏、参加活动。曾经“办完事就走”的服务窗口,如今成了街坊邻居愿意推门进来坐一坐的地方。这背后,是苏州姑苏区双塔街道党群服务中心从“办事窗口”向“公共客厅”的转变。

午后,里河五八村“寻觅书香”小屋里,居民陈女士坐在书桌前,一待就是大半天。“在家很难沉下心,这里环境安静、光线也好。”这间小屋原是社区闲置用房,觅渡社区党委联合苏州市图书馆里河分馆,添上书架、桌椅和电源,老新村里便多了一处共享自习室。网师巷社区的“相玉有戏”青年夜校,是“没事来坐坐”的另一种打开方式,也成了年轻人下班后在家门口就能享用的公益课。离书屋不远,里河新村的社区茶馆,是老新村人“有事没事都爱来坐”的地方,周二听评弹、周四社区医生坐诊、周末“茶馆议事日”,排得热热闹闹。

从一处阵地到一条街,“有事来坐坐”也在延伸。十全街中段商户密集、游客汇聚,滚绣坊社区正筹建“五龙堂1-1”党群服务站,把议事桌摆上街面,牵头组建“街区议事会”,居民、商户、物业、“两新”组织和职能部门围坐一起,围绕环境秩序、营商活力、文化保护、平安调解,商量街面上的大小事。坐得久了,人便从“有人管”的旁观者,成了“一起管”的参与者。

让不同的人都能“坐得下”,功夫在排期上。双塔街道各阵地一张时间表安排得明明白白:上午,场地是老年人的,喝茶、下棋、理疗;放学后,切给孩子的托管与阅读;夜晚和周末,归年轻人,夜校、自习、社团排得满满当当。同一片场地,几乎没有空转的时候。

寸土寸金的古城,阵地从何而来?双塔街道的办法是向存量要空间,打造“社区片—服务站—暖心角”三级架构,把服务阵地嵌进街巷肌理。近两年,街道新增社区活动场地2000余平方米,社区食堂、认知障碍服务点开到了居民家门口。

当居民愿意常来坐坐,基层治理便有了向共创升级的基础。百步街社区的OPC青年创业空间,把“坐坐”变成了“共创”。社区以“空间换内容”引入苏州城市学院“寻艺姑苏民艺主理人工作坊”,高校青年与本地手艺人组建志愿队,面向老人和儿童常态化开展美育普及,补上了社区文化服务的一块短板。

“有事,来反映问题;没事,来参加活动。”古城街巷里的党群服务阵地,正把“人间天堂、福气姑苏”的愿景落进寻常巷陌。“海棠红·幸福里”的底色,就在一杯茶、一页书、一堂课里,就在居民推门就能坐一坐的地方。 通讯员 **周雨缙**