

上海市胸科医院肿瘤科主任陆舜：多样化治疗策略让临床医生更有底气

肺癌晚期不等于无药可救！

第 医 线

周一下午1时多，上海市胸科医院肿瘤科主任陆舜教授一路小跑下楼，“抄近路”穿过几条走廊，来到门诊4楼的诊室。候诊区早已等候着一大批病人及其家属。在一些患者心中，陆医生就是他们“最后一根救命稻草”。

本周将迎来全国肿瘤防治宣传周。尽管在国际上，乳腺癌已取代肺癌成为最常见的癌症，但在我国，肺癌的发病率和死亡率仍双双名列第一。陆舜说，如今化疗、放疗、手术、靶向及免疫治疗的多样化治疗策略，让他们这些临床医生更有底气说：“别怕，肺癌马上跻身慢性病队伍了，晚期不等于无药可救。”

► 陆舜(右)在诊室接诊

舒大维 摄



到了晚期也不要绝望，现在抗癌五年、十年以上的患者并不鲜见。“我有好几个晚期病人，已经活了20多年。”来看病还要“凡尔赛”一下：“陆医生，我怎么还活着？”

“要攻克肿瘤，就要站在肿瘤位置上思考”

当然，来找陆舜看病的肺癌病人，都很关心耐药问题。陆舜分享了一句他个人非常喜欢的英文：“If you want to beat cancer, you must think like cancer.”也就是说，要攻克肿瘤，就要站在肿瘤的位置上思考。“你想要生存，肿瘤也是这么想的，为了对抗药物，它需要不断进化，而耐药在某种程度上便是肿瘤细胞进化的结果。”

通常而言，一种靶向药物是针对癌细胞的某一个蛋白、某一个分子起作用，所以只能抑制肿瘤生长的某一条通路。当一条通路受到抑制时，肿瘤细胞会自寻新的生路，久而久之，耐药性就这么来了。

“能有机会吃上靶向药，应该说是幸运的。”陆舜说，靶向药物只适用于体内存在相关基因阳性的患者，所以必须要做基因检测。几乎所有吃靶向药的，最终都会面临耐药。一旦耐药了，就无药可救？其实也不是绝对的。“医生有很多处理方法，而且靶向药物也在不断更新。”

在上海市胸科医院，对肿瘤药物的耐药性研究已从被动转为主动。陆舜说，当一个药物还在进行临床试验时，耐药性研究就已经开始。去年此时，陆舜领衔的一项临床研究获得成功，国内首个、世界第二的肺癌第三代EGFR靶向药阿美替尼获批上市。阿美替尼作为第三代小分子酪氨酸激酶抑制剂(TKI)，由我国自主研发，打破了晚期肺癌治疗耐药后只能依赖进口药的困境。今年，阿美替尼二线治疗纳入医保，可以极大地减轻符合条件的病人的经济负担。

首席记者 左妍

“病人没看到就让我写方案，当我神仙啊”

陆舜是肺癌领域的知名专家，全国各地来求医的络绎不绝。在门诊，病人和家属总是大包小包，带着厚厚的检查单，拎着写有全国各医院名字的摄影袋。其中不少人辗转多家医院，因病情较重、诊断未明、疗效不显，走投无路才找到陆舜。因陆舜这里治疗效果好，找上门的就更多了。

南通的邵家姐弟满面愁云，姐姐开口说：“我们家姐弟俩，生病的弟弟43岁，确诊肺癌后用了两种化疗方案，效果都不好……陆医生，他还有救吗？”家属代诊的方式，陆舜并不推荐，但很多肿瘤病人由于身体原因，已经无法再经路途颠簸前来面诊，所以像这样的情况，并不少见。

仔细查看姐弟俩带来的材料后，陆舜摇了摇头，“方向错了，这种腺癌比较少见，当地医生可能不认识这个病。目前最适合的靶向药物国内还没有，下半年我们医院会有

相关药物的临床试验，不知道是否赶得上……”一阵沉默后，姐姐的泪水掉了下来，陆舜也有些惋惜。“肺癌的治疗已经越来越成熟，但总有一些病人，治疗走了许多弯路。”

在过去，陆舜总是遇到这样的病人，一来就说：“我的朋友在您这里治疗效果很好，我也想他吃这个药。”陆舜说，不同的肺癌治疗方法不一样，即便是同一种病理分型的肺癌，每一个患者的病情也有差异。有的人先开刀再化疗比较好，有的人先化疗再开刀比较好。肺癌的治疗一定基于分型和分期，没有分型分期、没有活检的治疗是不科学的。而病情比较复杂的患者，最好先住院做全面检查，由医生给出综合性的方案，才能获得科学治疗。

60多岁的秦先生，因标准治疗和免疫治疗都已失败，家属十分着急，希望陆舜写个治疗方案带回家。陆舜仔细看完病历资料，建议他先住进来。“这个病情很复杂，当地治疗失败，目前还在不断进展，最好能把人带过来……”家属不愿病人奔波，执意让陆舜写方案。“写个方案看起来容易，但副作用能不能耐

受也不知道，方案是否获益也不能保证，病人都没看到，你就让我写方案，真当我是神仙啊？”

“跟肿瘤和平共处，即使晚期也不要绝望”

一位专门从哈尔滨“打飞的”来看陆舜门诊的病人，抢到了当天下午的第一号。他2014年肺癌开刀，每年检查一次，指标正常，肝功能也是好的，只是肺部有少许炎症，不需要特别治疗。“正常生活，当地随访，根本没必要挂我的号，更不必专程来上海。”陆舜直截了当地说。但这名男子却说：“听你说没事，我才放心。”

还有一个30多岁的年轻女性，体检查出结节，好不容易挂上了陆舜的门诊。“你的结节很小，不到5毫米，半年后随访一次，变大了考虑手术，没变化就让它去，每年拍个CT。”他告诉这位女士，结节靠吃药是吃不掉的，也没必要立即做手术。有很多人和结节“相安无事”好多年，也不影响生活，为什么一定要“摧毁”它呢？

这些年，有关肺癌的医学知识铺天盖地，来找陆舜的病人和家属，大多做足了功课。有的直接问，能否入组临床试验；有的因为耐药而来；还有的明明在当地治疗效果很好，却非要中途换个“更好的”医生。

陆舜认为，患者在确诊的时候可以咨询两三个医生，制定好治疗方案很重要。一旦开始治疗，最好还是固定在一个医生这里。如果治疗效果不好，再考虑更换。千万不要在治疗过程当中不停地换医生，这对患者没有任何的帮助。

“二三十年前看肺癌，看着看着，老张、老李就不来了，不用问，去世了。”陆舜说起一个令他印象深刻的案例。多年前，病房尽头住着一位生活在上海的宗教人士，他得了肺癌晚期，查房时很客气地说：“陆医生，我这里没什么事，你去看看别的病人吧。”查房刚结束，护士就来叫陆舜：“病人不好了。”很可惜，没救回来。

这样的情况，现在已经极少发生了。科学在不断进步，尤其是这十几年来，肿瘤治疗的观念也已从杀灭肿瘤转为跟肿瘤和平共处。即使

员工住企业宿舍 居住证不再难办

市人大代表娄庆梅一份建议助民企留住人才

阿拉身边的代表·风采



市人大代表
娄庆梅
首席记者
刘歆 摄
扫码看视频



“现在员工住宿情况怎么样？”“我们完成了宿舍的卫生、消防、技防等各方面改造，已经通过验收，具备申请上海市居住证的条件了。”

上周五中午，在嘉定工业区的雷诺尔公司调研时，市人大代表、嘉定区人力资源和社会管理局局长娄庆梅向员工们了解了住宿情况。

“我们公司员工有不少是研发、营销人才，本科学历以上居多。企业宿舍能够办理居住证，增加了我们招工的吸引力。”听到公司人力资源与行政负责人王萍说起，公司已经有一批员工申请到居住证后，娄庆梅欣慰地点了点头。

“十四五”期间，上海将建设五个新城，优化市域空间格局。嘉定工业区就在嘉定新城的范围内，而关于产城融合、职住平衡等问题，娄庆梅已经关注调研多年。

2018年下半年，通过市人大代表履职平台与机制，娄庆梅就曾来到嘉定工业区听取基层民意。“我们的企业宿舍不能办理居住证，我连驾照都不能考！”当时一位员工的心声，她一直记在心里。

原来，嘉定工业区有一批落户多年的民营企业，早年在建设厂区分时，为方便外地员工上班生活，在厂区范围内建有员工宿舍。2013年《上海市居住证管理办法》出台后，工业地块上的员工宿舍不再被允许办理上海市居住证。

“居住证，对于外地员工在上海生活、子女教育等都必不可少。”在2019年的上海市十五届人大二次会议上，娄庆梅递交了一份《关于通过企业员工宿舍办理居住证的建议》，她写道：办理居住证难，让员工只能舍近求远，去厂区周边民宅租

房，增加了企业员工生活成本；对企业而言，不仅增加了成本负担，更有空置宿舍无法投入使用，造成了一定资源的浪费。

收到代表建议后，市房管局作为主办单位十分重视，与娄庆梅面对面沟通，介绍了已经出台的相关政策背景，并会同公安、规划等部门开展专题研究。

2018年底，《关于本市非居住存量房屋改建和转化租赁住房工作的指导意见（试行）》印发。对经区里认定允许改建和转化，并经联合验收通过的项目，按规定进行住房租赁合同网签备案后，承租人（居住使用人）可按规规定申领上海市居住证、办理人户分离人员居住登记。

“市房管局当时答复我，第三季度将制定出台操作细则。”娄庆梅说，回稿稿中的建议办理结果为“解

决采纳”。市级发文后，区里也加快速度发布指导性意见。目前，嘉定工业区已有4家企业宿舍完成改建，通过项目验收，有10家企业进入程序。

“通过人大搭台，居住证办理的难题解决了，不仅及时传达了百姓心声，也让新城企业能够更好吸引人才、留住人才。”平时，娄庆梅的本职工作就与民生就业、社会保障等息息相关，在履职过程中，她也尤其关注企业与人才的呼声，“为老百姓说话、说老百姓的话，是我作为一名人大代表，肩头沉甸甸的责任。”

本报记者 杨洁

江苏银行上海分行
三年期个人定期存款
4.125% (1万起)
详询江苏银行上海分行各营业网点
021-22258243 021-22258242