



肿瘤医院接诊的患者中，有很多是已经辗转多家医院的疑难病例。病理科会诊给出“金标准”避免误诊的出现。

易获得科研经费的资助，反过来进一步地促进这些研究的开展。”嵇庆海教授表示。

“MDT 提供有计划的综合治疗，并不是不同治疗手段的叠加”。嵇庆海举例说，“对于头颈部不明原发肿瘤，MDT 的协作可以有效寻找原发灶，以给予对应的综合治疗，而非贸然根据症状给出治疗方案。”

病理“金标准”奠定精准诊疗方向

病理诊断是肿瘤诊断的“金标准”。在肿瘤多学科综合诊疗中，病理科的参与至关重要，没有病理诊断MDT就无从开展。

肿瘤医院病理科主任王坚教授接受《新民周刊》采访时表示，病理医生好比是寻找病因的“侦探”、判断肿瘤良恶性的“法官”。他们在显微镜下寻找与肿瘤诊断相关的蛛丝马迹，借助包括免疫组化和分子病理在内的各种辅助检查，在方寸之地书写关乎患者精准治疗的病理报告。此外，病理科医生是MDT团队中重要的一员，临床医生只有根据病理科医生出具的病理报告，才能为患者进行精准治疗。很多时候，病理科医生的工作难度

与侦探破案相比只高不低。

在MDT团队诊疗中，一纸病理报告有时可以挽救一次生命。一位17岁的患者让王坚印象深刻。患者来院时腋下肿块，由于发现时间晚、病程发展快，已经失去了再次做活检的机会。由于已没有办法再做新的有效检查，一开始他也不知从何下手。

“思来想去，只能从患者以往的检查结果上找线索。”王坚回忆道，“我们仔细分析患者在外单位所做过的所有相关检测，结合临床表现进行综合预判，再利用已经十分有限的病理材料，最终确诊患者得的是‘间变性大细胞淋巴瘤’，属于一种恶性程度比较高的肿瘤类型。”

诊断确定后，医院淋巴瘤MDT团队的曹军宁教授为这位患者制定了针对性的化疗方案。治疗的效果证明了诊断的正确性，患者的治疗效果十分理想，病情逐渐改善，后来读了大学并顺利毕业，患者的妈妈在多年之后还特地到医院来看望当年负责诊治她孩子的两位医生。

肿瘤医院接诊的患者中，有很多是已经辗转多家医院的疑难病例。在诊断病情时，其他学科医生常常会问一句：“本院病理科已经会诊过了吗？”这是一种信任，也是一种责任。此时，病理科如同肩负着“判决正误”任务的“大法官”。