

当选候任主席的中国大陆专家，对于增强我国在国际肿瘤领域的学术影响力起到了非常重要的作用。

“我们现在是进行源头创新最佳的时期。”在周彩存教授的带领下，肺科医院肿瘤科团队牵头开展肺癌治疗靶点挖掘及临床转化研究，肺癌的早诊率从69%提高至95%，分子检测帮助95%晚期肺癌患者找到驱动基因，越来越多的病人在医院治疗方案引领下，获得了长期生存的机会。

其中，团队成员苏春霞编写了包括《肺癌的免疫治疗新进展》《中国临床肿瘤学会患者教育手册——肺癌篇》《肺癌患者康复指导手册》在内的多部专著，她连续两年参加了《中国临床肿瘤学会免疫检查点抑制剂临床应用指南》《中国临床肿瘤学会免疫检查点抑制剂相关的毒性管理指南》肺癌部分及肺毒性的执笔工作。

作为国内主要的肺癌临床研究基地，上海市肺科医院一直以来都十分重视临床科研工作，不仅在全市率先成立医院临床研究中心，设置临床研究人员专职岗位，加强临床研究管理体系建设，还推出了一系列科技成果保护和转化的管理规定，鼓励全院各个科室积极参与，让临床研究融入到日常诊疗工作。

今年5月，苏春霞接棒肺科医院临床研究中心主任，据她介绍，中心成立以来，已获纵向临床研究项目19项，获横向临床研究项目180项，多项高质量临床研究成果在《The Lancet Respiratory Medicine》、《Radiology》等顶级学术期刊发表，已有29个国际指南引用肺科医院的临床研究成果。

苏春霞表示，在肺科医院的相关制度引领下，越来越多的同事积极加入临床研究的事业中，临床研究已逐渐成为医生的一种习惯。

国内首创，胸外科“通仓交融手术室”

不久前，60岁的何先生（化名）在体检中查出一个肺部结节，大小约8毫米。到肺科医院复查后，医生认为8毫米以上的磨玻璃结节考虑高危结节，肺癌可能性大，建议他最好及时手术切除。因为何先生的结节尚属早期，医生决定通过胸腔镜微创手术的方法为其拆除这颗“定时炸弹”。

原本以为手术需要排队等待一段时间，出乎何先生的意料，手术很快就提上了日程。手术当天，何先生被推进一间干净整洁的小房间进行预麻醉，再次醒过来时，他已经回到了自己的病房，



呼吸与危重症医学科团队与国外专家研讨。

医生告诉他，手术很成功。两天后，何先生出院，身体恢复良好。

何先生在上海市肺科医院的就医体验，离不开今年5月启用的通仓交融手术室。何谓通仓交融手术室？简单来说，是指在一个完全开放的大空间内，有多台手术可同时开展的一个综合性的手术平台。

“这种做法最早出现在英国，被广泛应用于骨科手术髋关节或膝关节置换术，此前受限于种种技术难题，始终没有在我国得到广泛的应用。”通仓交融手术室概念的提出者、上海市肺科医院副院长周晓告诉记者，近年来微创手术在胸外科领域发展日趋成熟，胸腔镜手术已经成为单一、重复的标准化手术程序。以上海市肺科医院为例，近年来每年胸外科手术量约2万台，其中腔镜手术率高达95%。然而，传统手术室难以满足医院大量同类、单一手术的同时开展，也不能满足移植手术所需的医疗交汇融合功能的需求。通仓手术室应用于胸外科手术势在必行。

与骨科手术不同，胸外科的手术以腔镜类手术为主，对软件和硬件的要求更高。因此，设计团队和高校合作，在传统的通仓手术室基础上加以创新，引入了“交融”概念，进一步完善了手术室成像技术装备与腔镜手术设备。同时为了满足肺癌切除手术和肺移植手术的不同洁净度需求，设计了Ⅰ级和Ⅲ级手术室切换功能，让手术空间、手术器械与设备、手术人员得以有效利用，从而保障手术治疗与感控的前提下，提高手术效率、加快周转率。

“以前一间手术室只设有单个手术区，麻醉、手术等步骤都在这个空间完成，通仓交融手术室启用后，患者在预麻室接受麻醉，预麻室的环境跟普通病房类似，患者在心理上更易接受。”此外，据手术室医生的反馈，跟过去传统手术室相比，一台手术的整体花费时间减少了10—20分钟，这意味着单位时间内，医生可以做更多台手术，挽救更多患者的生命——这就