

# 慕名而来 国外患者“漂洋过海”到五院求医

## 厦门市第五医院成立国际医疗部,推进医疗国际化进程,获国外患者欢迎和推崇

厦门市第五医院(厦门大学附属第一医院翔安院区)口碑已传到国外,备受东南亚患者欢迎,成为他们就医的一个选择。近日,在厦门市第五医院治疗并已康复的菲律宾患者朱莉娅(化名),出院回国前分别给肿瘤内科、妇科的医护人员写了情真意切的感谢信。她在信中说:“很幸运选择了厦门市第五医院,是你们给了我第二次生命!”

厦门市第五医院整合优质资源,成立国际医疗部,致力于打造高端国际化医疗服务中心,目前已初见成效。以上是医院为外国患者服务的一个缩影。

### 01 国外求医无果

#### 慕名前来厦门五院综合治疗 彰显一流诊疗水平

今年47岁的朱莉娅发现乳腺弥漫性肿物,在菲律宾四处求医无果。她经朋友了解到厦门市第五医院过硬的医疗技术后,毫不犹豫,立即收拾行李“漂洋过海”来到五院国际医疗部。医生接诊后,很快诊断其为乳腺恶性肿瘤晚期。肿瘤科傅鉴乾主任专家团队根据患者的病理类型和分期情况,结合



五院整合优质资源,成立国际医疗部,满足国内外患者多元化的医疗需求

她的个人意愿和接受度,尤其是对化疗的忧虑心理,为她精心制定了新药靶向药物+内分泌治疗方案,并联合去势卵巢功能的方法来抑制机体雌激素水平,从而达到治疗乳腺癌的目的。



外国患者康复出院前,向肿瘤内科团队赠送锦旗,并写了一封感谢信深表感激之情

通过前期优化治疗,患者症状逐渐缓解。傅教授把握时机,联系妇科主任崔晓洁教授专家团队为她精心实施了双侧卵巢切除手术。术后,患者得到快速恢复。患者住院期间,尽管远离家乡,但医护人员用贴心的服务、精湛的医术,帮她战胜了病魔,还陪她度过了一个难忘、快乐的生日。为此,她感动不已,一再声称这是她最正确的医疗选择。

### 02 集一流人才设备

#### 成立国际医疗部快速推进医疗服务国际化进程

近年来,厦门市第五医院发展迅速,在医疗技术、服务水平、综合救治能力、科研教学等方面实现了多个突破,已成为厦门东部高水平

医学中心。医院是中国医院竞争力最高级——五星级认证医院,至今已连续五年跻身中国医院竞争力“双百强”榜单。今年7月,在健康中国发展大会上,五院与中国医学科学院阜外医院等18家医院一起荣获“健康中国 医者先行”样板医院,是福建省唯一获此殊荣的医院。

随着国内外影响力不断扩大,五院正式成立了国际医疗部,妇科专家邹秀卿教授任主任,同时会聚了一流的设备和一流的专家团队。专家团队中包括诸多国内知名专家教授,如康复博士何晓阔教授、肾病博士钟鸿斌教授、神外博士崔立山教授、骨科博士陆凌云教授、胸科博士邢宇彤教授、普外科博士梁金龙教授、皮肤科博士安彩霞教授、护理专家黄志琴教授等。当外籍患者前来就诊时,医院在门诊7楼的国际医疗部优雅温馨环境中,及时为他们提供“一站式”诊疗服务,解决各种问题。

未来,厦门市第五医院将采用国际化高端医疗服务模式,向国内外各界人士提供高端的健康医疗服务,加速推动区域医疗国际化进程,为社会经济发展服务。

(廖小勇 秦新立 凌梓)

# 甲状腺癌近九成为过度诊断? 还需要早筛查吗

本报专访研究团队作者

□本报记者 刘伟芳

近日,不少权威医学媒体都发表了关于“我国甲状腺癌近九成为过度诊断”的文章,文章引用福建省肿瘤医院流行病学室林永添教授团队及头颈甲状腺外科吴宇教授团队对来自中国、日本和韩国的高质量癌症登记数据的研究。

研究指出:我国甲状腺癌近九成为过度诊断,30~59岁人群,甲状腺癌发病率最高。

研究成果以《中国、日本和韩国甲状腺癌的发病率和过度诊断趋势》为题,发表于Cancer Science期刊(IF:5.7)。报道引发广大网友热议:我们是否还要进行甲状腺癌早筛?

对此,省肿瘤医院头颈外科吴宇副主任医师特别接受福建卫生报专访。他强调,过度诊断只是流行病学的现象,并非甲状腺癌特有的,甲状腺癌一样需要早诊早筛。

### 01 过度诊断 只是流行病学专业术语

吴宇表示,“过度诊断”这个词,是流行病学领域的一个专业的术语。过度诊断的定义是:不进展



的癌症,或者进展缓慢,不引起临床症状和死亡的癌症诊断。

甲状腺癌有相当一部分是惰性生长型,表现为缓慢生长或者不生长,并且很少发生转移,对身体不造成危害,安静地隐匿在身体内,伴随宿主一生。

简单来说,普通人群中存在于惰性甲状腺癌的“蓄水池”,在不少非甲状腺疾病死亡的尸检资料中,显示甲状腺癌检出率可以达到10%左右。当这些本来可以与人体和平共处的惰性肿瘤,被大量诊断,必然导致了该肿瘤的发病率快速上升,这就是流行病学上提到的过度诊断。

过度诊断与检查技术的更新

和改进有关,借助高分辨率的彩超(或其他影像检查)和甲状腺细针穿刺细胞学检查手段,能够发现这些隐匿在普通人群这个巨大“蓄水池”里的甲状腺癌。这就会导致甲状腺癌的发病率快速地上升。

在吴宇团队的研究中,1998—2012年中国男性和女性则分别增长了6.9和8.2倍。

### 02 过度诊断 与早筛早诊并不相悖

“过度诊断,不代表不要筛查。”吴宇在采访中数次强调这一问题。“如果只是片面地告诉大家诊断过度了,只会让更多人不以为然,延误治疗降低生活质量及生存率。”

甲状腺癌包括了乳头状癌(PTC)、滤泡状癌(FTC)、髓样癌(MTC)、分化差癌(PDTC)、未分化癌(ATC),专业人士关于“过度诊断”的争议实际上是对于部分低危PTC诊疗意见的分歧,其他病理类型均公认需尽早诊治,其中,ATC平均生存期常常不足6个月。

在临床上,吴宇见过太多这样的患者,因为觉得是“懒癌”、“幸福

癌”,直到发生癌转移或侵犯周围器官才后悔莫及。因而,不能因为流行病学存在过度诊断,就真的觉得早筛早诊不重要而忽略。

“不可否认的是,过度诊断后,患者的心理负担加重,可能会把一部分健康的人变成病人,积极治疗会使他们暴露于一些伤害和终身治疗中,也为个体和社会带来额外的经济负担。”吴宇表示,“但我们也不能全盘否定甲状腺癌的积极治疗。”

对于甲状腺癌,筛查不可避免导致过度诊断。但更要关注的是,诊断后的治疗策略。

### 建议

甲状腺彩超的费用并不高,作为体检筛查项目,吴宇十分支持。

彩超发现了微小的可疑结节,是否需要进一步做穿刺和基因检测来明确性质,进而再下一步治疗,患者还是需要和专业甲状腺外科医师做好充分的沟通。