

## · 学术组织介绍 ·

### M. D. 安德森癌症中心

1941 年得克萨斯州议会创立了 M. D. 安德森癌症中心,并隶属于得克萨斯州大学。M. D. 安德森癌症中心是 1971 年美国“国家癌症行动”计划指定的最早的 3 个综合癌症治疗中心之一,也是目前 39 个肿瘤医学会指定的综合性癌症治疗中心之一。它位于美国南部得克萨斯州的休斯敦市。该中心有员工 20 000 余名,病床 500 余张,每年收治美国和其他国家的住院患者 19 000 余例,日门诊量 1800 人次。

M. D. 安德森癌症中心是一所世界一流的癌症研究、诊治中心,连续 5 年在美国癌症研究医院评比中排名第一。近年来,由于其在癌症研究与临床方面的骄人业绩,逐渐成为全球最具影响力的肿瘤中心。从 1944 年到现在,已经有超过 79 000 名癌症患者在 M. D. 安德森癌症中心接受治疗,其中约 1/3 来自得克萨斯州之外。并且有超过 11 000 例患者参加了 M. D. 安德森癌症中心的临床研究试验。

M. D. 安德森癌症中心致力于建立世界第一的癌症中心,并创造癌症治疗的历史。其任务是通过整合临床治疗、研究和预防,并且通过大学和研究生教育以及医师、专家和雇员培训以消除癌症。M. D. 安德森癌症中心认为其核心价值体现在以下 3 个方面:(1) 创造一个适合所有人的医疗环境。关心患者和工作人员;尊敬来到 M. D. 安德森癌症中心的每一个人;奖励并促进优秀的团队合作;(2) 团队合作发挥优势。促进所有人参与中心的核心价值体现;人员之间进行经常的坦诚和公开的交流;创立一个所有人相互信任的工作环境;(3) 发挥创造性和探索新知识。帮助每一个人发现问题并解决问题;协助个人发展;鼓励学习和创新观点。

M. D. 安德森癌症中心的研究分为 5 个方面:(1) 基础和实验研究;(2) 诊断和预后评价;(3) 癌症预防;(4) 癌症应对和生活质量;(5) 治疗创新。在 M. D. 安德森癌症中心,实验室的基础研究成果会很快转化到临床。2006 年,M. D. 安德森癌症中心投资超过 4 亿美元进行基础研究,并且拥有最多的 NCI 资助研究项目。2005 年 9 月 M. D. 安德森癌症中心建立了 Red and Charline

McCombs 研究所。该研究所由 6 个独立的中心组成,分别专注于基因组学、蛋白组学、诊断影像学、癌症筛查、生物工程学和质子疗法,主要研究方向为对癌症的早期诊断和治疗。

在基础研究之外,教育也是 M. D. 安德森癌症中心的主要任务之一。M. D. 安德森癌症中心有 7 个学士学位授权学科,每年有超过 4300 名学生参加 M. D. 安德森癌症中心的教育培训计划,其中包括医师、科学家、护士和医疗保健专业人员。每年有超过 1000 例的临床住院医师接受癌症研究和治疗的特殊训练;超过 500 名研究生在生物医学研究生院学习。超过 1300 名研究人员在 M. D. 安德森癌症中心的实验室学习工作。M. D. 安德森癌症中心还举行继续教育项目和远程学习网站,提供公共教育计划对健康人群进行癌症预防和癌症风险的教育。

M. D. 安德森癌症中心有 21 个主要的临床科室(中心),其乳腺中心以一位乳腺癌患者命名(The Nellie B. Connally Breast Center)。在乳腺癌临床治疗方面,M. D. 安德森癌症中心和国内有着巨大差异,主要表现为“乳腺手术最小化和对患者身心健康保护的最大化”。保乳手术早已成为 M. D. 安德森癌症中心规范化的乳腺癌治疗模式,而正在进行的前哨淋巴结活检替代腋窝淋巴结清扫手术和手术前的新辅助化疗也是其重点开展的业务。对于不适合实施保乳手术的患者,乳腺切除的手术范围也越来越小,即使规范的改良根治手术也不常用。越来越多的患者接受保留乳房皮肤的皮下乳腺单纯切除术(skin-sparing mastectomy)加一期或延期乳房再造术。M. D. 安德森癌症中心的整形外科是全美肿瘤修复、整形力量最强的科室。乳腺癌术后乳房重建是该院整形外科的主要工作之一,占其科室工作量的一半。修复、整形技术的进步,使乳腺癌手术范围进一步扩大,局部晚期肿瘤的治疗效果得以提高。

除此之外,M. D. 安德森癌症中心的临床运行体制也和国内不同,有其值得借鉴的地方。首先是 M. D. 安德森癌症中心的床位使用率,512 张床位相对于每年 27 000 新患者人次,每张床位的使用率和周转率是惊人的。每个手术科室并无固定床位,患者由医院统一安排。患者在手术前一天才安排住院,普通检查均在门诊完成,包括厚达十几页的各种治疗知情同意书签字均在门诊完成。普通乳腺癌(保乳)手术只在门诊完成,全麻清醒后在门诊观察几小时就可回家;双侧乳房重建的大手术也只住院 4~5 天。其次,科室至少每周一次例会,由副教授以上人员主持,会议主要包括两方面的内容:一是对既往科内发生的并发症和死亡病例进行原因分析(Morbidity and Mortality, M&M)。

由秘书统计出每月出现的并发症和死亡的全部病例,每次分析讨论 2~3 例。首先由住院医师汇报病例,并就其原因结合文献进行分析。二是由指定医师就某一专题或课题进行专题报告,使大家了解该领域的最新进展。

(周艳 整理 姜军 审校)

(收稿日期:2007-01-12)

(本文编辑:范林军)

周艳 整理,姜军 审校. M. D. 安德森癌症中心[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2008,2(1):121-123.