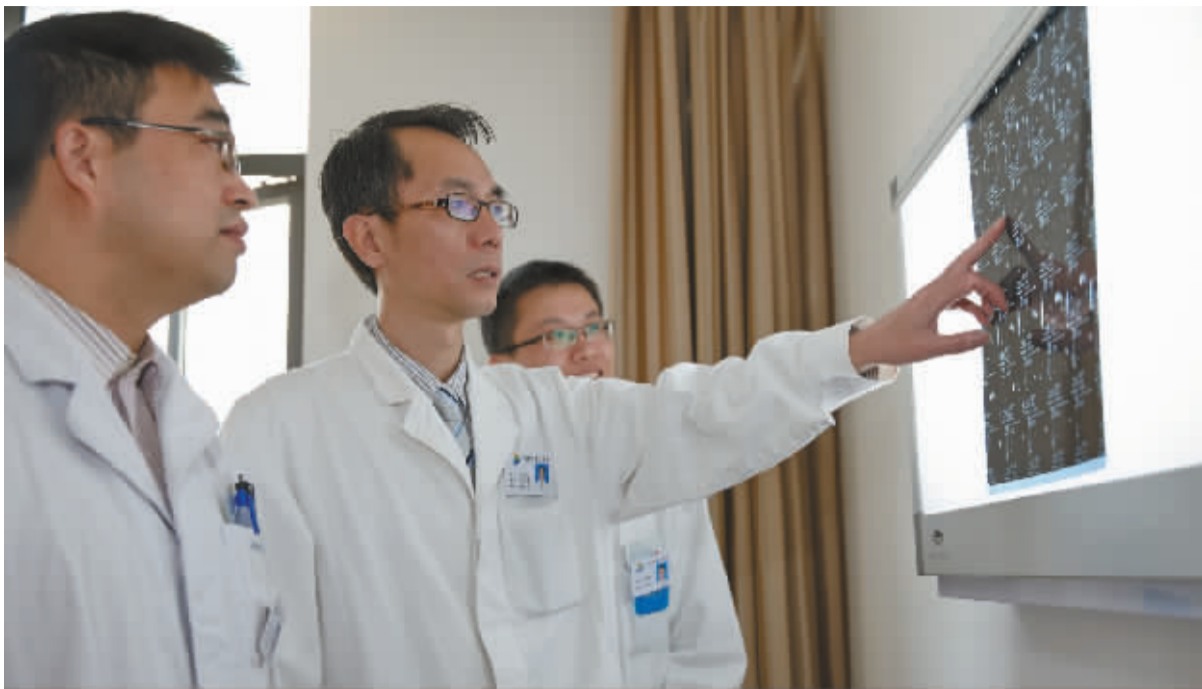


2010年底,作为公立医院改革的试水之举,宁波市第二医院与宁波市原肝病医院合并,在肝脏疾病的诊治上实现“强强联合”。去年该院肝科又被市卫生局列为首批临床特色重点专科。目前该院已经成为浙江省内肝病感染病门诊量最大、病床数最多、诊疗方法最全、医护队伍最庞大的一家综合性医院。宁波二院副院长、肝病学科带头人胡耀仁主任医师告诉笔者,近几年肝科的迅速发展得益于高新技术的支撑、专业团队的经验以及对患者“私人订制”的个性化尊重。



市二院的肝胆专家团队进行病例讨论。

高新技术的“私人订制” 宁波二院打造浙东肝病的“诊疗航母”

射频消融术治疗小肝癌上百例 没有出现术后出血等并发症

我国是乙肝大国,也是肝癌发病率较高的国家之一。早期肝癌症状不明显,不易察觉,一旦发现往往是中晚期。据统计,早期发现的小肝癌患者大约占肝癌患者的65%,早发现、早治疗成为肝癌治疗的关键。

家住海曙区的65岁的赵老伯前两年因为肝部不适,到宁波二院做增强CT检查时,发现了一个长约1厘米的恶性肿瘤。考虑到赵老伯年龄大、肝癌发现早、肿瘤尺寸小等客观情况,如果采用肝癌外科手术风险大、创伤大,于是该院的肝科诊疗团队决定采用射频消融术这种微创治疗方法。

所谓射频消融术,是指通过CT影像和B超引导技术,将肿瘤立体精确定位后,通过超导针进入人体内肿瘤组织中心,通电操作和智能控温,产生生物高热效应,使肿瘤在热凝过程中脱水、凝固、萎缩、坏死,最后自行缩小、被机体吸收或排出体外,使人体功能恢复正常。

肝病二科主任钱云松介绍,这种射频消融术一般适用于早期发现的肿瘤(3厘米以内),一针12分钟左右就可消融。在临床应用过程中发现,通过射频消融术治疗的患者,5年生存率能达到90%以上。像赵老伯术后两年再来复查时,通过CT就发现小肝癌早已失去活性。该院应用这种技术已治疗小肝癌上百例,未出现1例术后出血等并发症。

人工肝技术、干细胞技术运用 为重症肝病患者带来曙光

在诊治严重危及病人生命的重症肝病过程中,宁波二院重症肝病科摸索出了自己的一条路:早期快速抗病毒治疗+人工肝支持系统+对症处理等的综合治疗。尤其是人工肝治疗技术,它利用血液净化技术暂时替代肝脏功能,使濒死的肝细胞恢复正常或再生。这种治疗在重症肝炎发展期,可帮助患者度过危险期,为其他治疗赢得时间和机会。

2011年,宁波二院与中国军事医学科学院原院长、甬籍院士吴祖泽成立院士工作站,与此同时建立了干细胞和再生医学实验室,探索将DC、CIK等肿瘤免疫治疗应用于癌症的防治,推动了终末期肝病、外周血管病、自身免疫疾病的干细胞临床研究。去年,51名肝硬化患者进行了自体外周血干细胞治疗,没有出现因干细胞移植引起并发症的情况,最明显的效果是白蛋白出现明显上升、肝功能出现好转,为重症肝病患者延长生命,提高生存质量带来曙光。

干细胞与再生医学实验室副主任张顺告诉笔者,干细胞是形成人体各种组织器官的起始细胞。在一定条件下,它可以分化成多种功能细胞或组织器官,医学界称其为“万能细胞”。干细胞治疗,就是通过药物促进患者干细胞释放,富集后通过血管输注或介入注射等方式,回送到肝脏等身体中有病变的组织,以达到修复病变细胞或重建功能正常的细胞和组织的目的。

“私人订制”、“大小并举” 完成高达80%的高难度肝胆手术

宁波二院对于各种肝病患者都有一套自己的诊疗方案:各类妊娠期肝病如妊娠合并病毒性肝炎、妊娠期肝内胆汁淤积症、妊娠急性脂肪肝、HELLP综合征及乙型肝炎病毒的母婴阻断治疗等,可在宁波市唯一的孕妇肝病科进行诊治;针对不符合手术指征的部分肝肿瘤患者,该院还有一系列肝肿瘤非手术治疗手段,如肝动脉化疗栓塞术治疗肝肿瘤(TACE)、经皮瘤内无水酒精注射术(PEIT)等,还采用上述各种治疗方法之间的组合,或配以肿瘤靶向治疗等,让患者有了多样选择;对于肝硬化患者,同样有一套内镜治疗方法,如肝硬化合并食管静脉曲张的硬化剂、套扎术、组织胶注射术等内镜下治疗;逆行胰胆管造影(ERCP);鼻胆管引流(ENBD);十二指肠乳头切开取石(EST)等。此外,宁波二院还保留了中医传统特色,应用中西医结合方式治疗肝病。

有效整合多学科优质资源 肝病MDT诊疗模式造福病患

随着生物学、影像学、介入医学的飞速发展,新的治疗理念和诊疗模式诞生,肝内、肝外联手时机已经成熟。

据肝病二科主任徐长风介绍,宁波二院已建立了针对重大疑难肝病患者的MDT诊疗模式,即多学科综合治疗团队及治疗模式。肝病MDT主要是由肝病科、肝胆胰外科、介入科、影像科、超声科等科室专家组成的治疗小组。这种诊疗形式能有效整合各专科资源,在为患者提供全面评估的基础上,得出最优诊疗方案,避免了患者花费较长时间分别就诊于不同学科;同时也能规范医疗行为,降低成本,提高肝脏患者生存质量并延长患者的生存时间。

家住海曙区的周大爷就是MDT诊疗模式的

肝科专家提醒

保持良好生活饮食习惯 得病后切不可乱投医

今天是世界肝炎日,宁波二院副院长胡耀仁介绍说,我国的肝癌大多是在乙肝、丙肝、肝硬化的基础上发展而来,肝炎是原发性肝癌的重要致病因素,因此良好的生活及饮食习惯尤为重要。

宁波有许多“透骨新鲜”的小海鲜,许多市民觉得生吃才能领略到它的“原汁原味”,美食可口却往往忽略了不洁饮食会导致一些急性肝病的事实。众所周知,1988年上海的甲肝暴发,就是食用了被感染的毛蚶引起的;1989年新疆的戊肝流行,则是因为水源受到了污染。

此外,过度饮酒、高脂饮食,会对肝脏造成负担,引起酒精肝、脂肪肝,某些药物也会对肝

而在肝脏疾病的外科诊疗领域,作为与之有着紧密联系的肝胆胰外科,在具有20多年丰富临床医学经验的舒明博士带领下,一个老中青结合的专业团队也日渐成熟。

宁波二院肝胆胰外科,始终坚持两条腿走路,“大小并举”。“小”——腹腔镜微创手术;“大”——肝胆开放大手术。去年完成手术900台,高难度的四类和特类手术高达80%。超过20厘米的大肝癌、巨大肝血管瘤及肝尾状叶肿瘤等,在医生灵巧的手术刀下,被一一切除。肝门部胆管癌,因其解剖结构复杂、变异多、毗邻大血管,手术风险大,手术切除率低,号称肝胆外科医生的“拦路虎”。肝胆胰外科医疗团队所实施的肝门部胆管癌根治手术,手术切除率高,术后并发症少,挽救了许多病患的生命。

受益者。周大爷85岁,因皮肤、小便发黄入住二院肝病科。入院后经磁共振检查发现为胰头癌,胆管阻塞、黄疸。经MDT诊疗小组讨论评估后,转入肝胆胰外科治疗。尽管患者高龄,但心、肺功能良好,能耐受手术。本着尊重生命的宗旨,肝胆胰外科治疗团队与家属深入沟通后,决定给予积极手术治疗——行胰十二指肠切除术,尽最大可能延长病人生命。手术进行得非常顺利,术后经过医护人员的精心治疗,周大爷顺利康复出院。给如此高龄患者做这么大的手术,国内也不多见。

据悉,近两年已有30余例复杂或重症肝病进入MDT路径,得到了有效、及时、合理的诊断和救治。

脏功能造成损害。所以,日常生活中尽量少生食海鲜,管住我们的嘴,防止“病从口入”。

慢性肝病的传播途径,则主要是血液、体液及母婴传播等。时下一些年轻人喜欢的纹身、穿耳、美容,以及拔牙、修脚等侵入性的操作,如果使用的器械消毒、处理不规范,就有可能传播病毒。这些都需要我们引起重视。

当然,得了肝病也不要病急乱投医,切勿轻信虚假的医疗广告,要到正规的医疗机构进行诊疗。治疗时,不能随意停药、换药,要在肝病专科医师的指导下用药,定期复查,规范治疗。

林诗舟 毛福娟 罗央清 文/摄