

编前语

感染性疾病听起来陌生,但它其实和每个人都息息相关。大众熟知的甲肝、乙肝、丙肝,一些不明原因的发热,还有猫抓病、鹦鹉热、支原体肺炎……多达数百种的感染性疾病,常常让患者辗转数月、多个科室却查不出病因,耽误了治疗甚至威胁生命。

在宁波市第二医院北院区,有一支拥有近百年历史、得到群众和业界高度认可的“特种部队”(肝病中心、感染内科等),他们善于从千头万绪的表征中抽丝剥茧,善于攻克各种疑难复杂的感染性疾病。

感染病学先后获评省市共建重点学科、浙江省临床重点专科、宁波市医学重点学科、宁波市医疗卫生品牌学科、浙江省中医药创新团队、国家中管局中西医协同“旗舰”科室;医院还是市院感管理质控中心挂靠单位,为全市医疗机构的院感控制提供支持……这些“国字号”“省字号”头衔,就是对群众健康的最大保障。

用宁波智慧“肝愈”未来

5年参与制定13份肝病指南 宁波二院这支“点灯”团队的硬核实力享誉全国

华美感染

在现代医学中,一份份《指南》犹如灯塔,规范职业行为,指明职业发展方向。熟悉《指南》是临床医生的基本功;制定《指南》彰显医生和医疗机构的硬核实力。

今年3月,宁波市第二医院肝病中心参与制定的肠道菌群移植治疗终末期肝病的相关专家共识正式发布。这是该院感染病学团队5年间参与制定的第13份相关学科的指南、专家共识。该团队在专科领域点亮了一座座灯塔,为全国感染病(肝病)防治贡献宁波医疗智慧,更造福无数患者。

特别是在肝病领域,该院专家近年参与制定的肝病相关指南、专家共识数量居浙东首位,覆盖肝硬化及其并发症、脂肪肝、药物性肝病、肝癌及其他慢性肝病等肝病防治的各个领域。

1 蛛丝马迹中发现感染线索 两过“鬼门关”的他竟实现肝硬化逆转

“太感谢了!我挺着足月孕妇一样大的肚子住院,现在肝功能好了,肝硬化也逆转了。”59岁的朱先生(化姓)近日在宁波市第二医院拿到肝功能复查结果,惊喜连连。

腹水是失代偿期肝硬化患者常见的并发症,也是肝硬化自然病程中疾病进展的重要标志,一旦出现腹水,病死率很高。腹水的防治是临床工作中常见的难点问题。

前年冬天,朱先生挺着大肚子来到该院肝病中心二病区(肝硬化)主任钱云松的诊室。他腹胀、少尿已有半个多月,在当地医院被确诊为肝腹水,补充白蛋白、利尿剂后,症状没有改善,于是转诊到了宁波市第二医院。

“一般情况下,使用白蛋白、利尿剂1-2天后,腹水会有明显消退,但对朱先生疗效欠佳。”钱云松回忆,当时考虑朱先生很可能合并了腹膜感染,进一步检查证实了这一推测,朱先生被确诊为SBP(肝硬化合并有自发性腹膜炎)。这是肝硬化等终末期肝病患者常见并发症,SBP可迅速发展

为肝肾功能衰竭,是肝硬化等终末期肝病患者死亡的主要原因。对症进行抗感染治疗和置管引流腹水后,疗效明显。朱先生的肚子平了,情况也一天天好转。出院后,朱先生配合专科团队治疗,现在肝功能基本恢复正常,肝硬化从失代偿期逆转

为代偿期。类似的逆转故事还有很多。和朱先生一样,肝硬化腹腔感染患者多数起病隐匿,大部分患者没有典型的腹膜炎症状与体征。这极考验医生能力,是否能够及时发现合并感染并进行干预。

这些,也都被写进了《肝硬化腹水诊疗指南(2023年版)》,钱云松作为宁波唯一的专家,全程参与了这份指南的讨论、写作。指南中,详细介绍了SBP这一病情的临床表现、诊断、类型、治疗以及如何预防,为广大临床医生提供重要参考。

除此之外,钱云松还参与编写了肝硬化肝性脑病、肝硬化血小板减少症、药物性肝病、肝癌早筛等多部指南、专家共识。

2 挂一个号,5个医生联手看病一小时 《指南》的调整来源于临床实践

李先生(化姓)10年前就确诊脂肪肝,去年体检时发现谷丙转氨酶等肝功能指标超过了正常值上限的50多倍,这让他一下子慌了神。

他来到该院肝病中心三病区(中西医结合肝病)主任李红山诊室。进一步检查显示,其肝脏硬度值12,血脂异常伴有血糖升高,并提示进展性肝纤维化的存在。随后,他接受了肝穿检查,发现肝纤维化程度为3级(4级为肝硬化)。

检查结果明确后,李先生来到脂肪肝中西医结合多学科联合门诊就诊。他回忆:“挂一个号,先后有5位专家为我诊治,全程一个多小时。我当时就有了把病看好的信心。”

一方面,运用针灸、穴位埋线、中药制剂治疗脂肪肝和肝纤维化;一方面,在内分泌科和心内科专家的指导下,控制血糖和血脂。临床营养科专家和康复科专家还分别制定了个体化的营养干预和运动方案。

经过两个多月的积极治疗,李先生肝功能、血脂、血糖均恢复正常,肝脏硬度值

下降,病情得到有效控制。

“很多人体检中发现脂肪肝,想着不痛不痒,没有关系。这是错误认知,亟待纠正。”李红山介绍,脂肪肝已成为我国的第一大慢性肝病。不仅像乙肝一样,可能引发肝硬化、肝癌等,还会合并房颤、卒中、冠心病等心血管疾病,危害极大,且疾病进展较为隐匿,缺乏特异性的临床表现。

李红山强调,要加强脂肪肝的筛查和防治,在肥胖、2型糖尿病、过量饮酒、肝功能异常等高危人群中要筛查脂肪肝和纤维化。

近年,李红山全程参与了《肝纤维化中西医结合诊疗指南》和《基层医疗机构代谢相关脂肪性肝病诊疗专家共识》的制定。他分析,新版指南的两个特点是:一是新增脂肪性肝纤维化病名,强调肝纤维化是与脂肪肝患者远期不良结局密切相关的肝组织病变,要加强脂肪肝患者肝纤维化的筛查;二是强调多学科诊疗与个体化治疗相结合的诊疗模式。

这两点变化,也正是基于第二医院在脂肪肝的大量诊疗实践,又进一步指导临床。

3 用心做肝病科普 参编首份慢性肝病领域 科普版专家意见

“肝脏是一个非常强大的器官,不仅是解毒能手,也是人体的安全卫士。肝脏的特点是‘忍功一流’,不让人察觉到异常。当我们感觉到不对劲时,可能已经发展成了肝硬化或者肝癌……”采访时,记者听到该院肝病中心五病区(综合肝病)主任胡爱荣这样和患者深入浅出地讲述。

胡爱荣长期和肝病打交道。他说,科普并非锦上添花,而是医生责无旁贷的工作。科普不止局限于科普讲座、活动、文章,要把专业知识更多地渗透到日常诊疗行为中,让更多人尤其是更多患者和家属了解肝病防治知识。他被中国科学技术协会科普部聘为“全国肝胆病咨询专家”。

去年下半年,胡爱荣担任专家组成员之一的《中国居民慢性进展期肝病全程管理专家意见(科普版,2024)》正式发布。大家熟悉的国家传染病医学中心主任张文宏是通信作者之一。

胡爱荣介绍,这是我国慢性肝病领域的首份科普版专家意见。该专家意见经过一年多时间精心打磨,阐述了慢性进展期肝病的全程管理策略,为医患双方提供了权威的指导和建议。不仅揭示了肝病的复杂性和多样性,更强调了早期干预、综合治疗的重要性,为探索肝病防治的新路径提供了宝贵启示。

慢性进展期肝病的病因有哪些?肝不好,怎么连带着肾脏也不好?怎么才能避免进展为肝癌呢?……记者了解到,这份意见中的很多内容,也正是胡爱荣日复一日向患者科普的。

胡爱荣说,他希望通过类似的科普意见,更好地向公众做权威科普。

除了以上这些肝病相关的指南和专家共识之外,宁波二院感染学科团队还参与制定了3部HIV相关的专家共识,今年还将有5个该领域的专家共识对外发布。

记者 王颖 通讯员 郑轲