

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”(肝病中心和感染内科),他们善于从千头万绪的表象中抽丝剥茧找到头绪,更善于攻克各种疑难复杂的感染性疾病。

该院感染病学科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。

曾一年7次胃出血,如今平安无事5年!

宁波这一团队为肝硬化患者“破局”

一年内频繁胃出血,七次与“死神”擦肩而过,在宁波接受手术后五年都没再犯病;送医时呕血将近2升直接陷入昏迷,一个微创手术让她迎来新生……

在肝硬化的诸多并发症中,由门静脉高压引发的食管胃底静脉曲张破裂出血堪称“隐形杀手”。宁波市第二医院以专业为盾、以仁心为剑,在肝硬化大出血急救的战场上冲锋陷阵,打赢一场又一场生死突围战,为在死亡边缘徘徊的肝硬化患者,点亮生的希望。



吴枫在做术前准备。

1 一年胃出血7次的患者5年没复发 肝功能指标基本正常

“太感谢了!5年前,当地医生告诉我只能走肝移植这条路,当时死的心都有了。没想到现在不仅食管胃底静脉曲张不见了,连肝功能也好了。”52岁的仇先生(化姓)近日在宁波市第二医院拿到胃镜和肝功能复查结果,惊喜连连。

食管胃底静脉曲张是肝硬化引起的门静脉高压的主要临床表现之一。肝硬化病人中有50%出现食管胃底静脉曲张,而有食管胃底静脉曲张的病人中,首次出血后没有干预的,6周内再出血率高达30%-40%。由于出血量较大、来势迅猛、病情凶险,即便接受规范治疗,肝硬化静脉曲张破裂出血的死亡率在15%-25%。

5年前的冬天,仇先生一脸愁容地找到该院肝病中心二病区(肝硬化)纪初斌副主任医师。他有肝硬化病史8年,就诊那年出现了7次呕血黑便。最严重的一次在家连续呕了两大盆血,送医时人已经意识淡漠,血压不到80/50毫米汞柱,血色素低到只有6克(正常值在12-15克)。“当地医生让我准备肝

移植,我想试试还有没有机会治。”3个月时间里,纪初斌在内镜下为仇先生分别手术三次,采用套扎术、硬化剂注射等方式为其治疗。术后,仇先生谨遵医嘱,定期随访,术后5年再也没发生消化道出血。目前,在药物治疗下仇先生的肝功能基本恢复正常,肝硬化从失代偿期逆转代偿期。

“肝硬化食管胃底静脉曲张的主要危害是破裂出血。这种出血通常没有明显的前兆,一旦发生,可能表现为呕血、黑便、低血压甚至休克,出血量可能非常大,如果处理不及时,患者可能面临生命危险。”纪初斌从业二十余年,经常在肝硬化大出血患者“血海”一样的胃腔里寻找出血口,“这种病就像一颗定时‘炸弹’,随时都有可能再次破裂出血。术中必须分秒必争,因为不尽快堵住,下一秒可能就‘下不了台’。”

他介绍,经内镜下套扎以及组织胶/硬化剂注射治疗因具有微创、疗效佳、操作简便易行等优点,逐渐成为食管胃底静脉曲张大出血首选急救治疗方法。

2 西安患者打飞的来甬求“生路” 医生为他“挖道搭桥”打通生命通道

在食管胃底静脉曲张破裂大出血的救治中,经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)也发挥着关键作用。

“2023年,被送进医院8次;2024年,7次;2025年,0次。多亏了吴医生,不然我每年还得去ICU报到!”近日,48岁的胡女士(化姓)来到该院肝硬化门静脉高压特需门诊复查时,特意向坐诊的胃肠外科病区副主任吴枫主任医师致谢。

10年前,胡女士不幸查出患有乙肝肝硬化。近几年来,胡女士因肝硬化门静脉高压引起的食管胃底静脉曲张破裂出血,每年都要进好几回ICU。最严重的一次,呕血将近2升直接陷入昏迷。每经历一次大出血,她的身体就虚弱一大截。去年年底,胡女士再次因胃出血被送进ICU。这一次,TIPS手术成了她最后一根救命稻草,TIPS手术常被称为肝硬化消化道大出血的“关键治疗手段之一”。

吴枫解释,TIPS手术相当于在肝脏内挖隧道、搭桥梁,开辟出一条新路,类似“大禹治水”的原理,让血液得到分流,从根本上降低门静脉的压力。简单地说,就是通过微创介入手段,经颈静脉将穿刺针

引入肝静脉内,在本来没有血流关系的肝静脉和门静脉之间架起了一根人工血管。但门脉高压患者的血管结构改变,要精准地找到分流静脉、成功建立通道,手术难度大、风险高,省内也仅有少数几家医院在常规开展。吴枫团队早在2014年就开展此项技术,十多年来已完成上千例,积累了丰富的经验。胡女士手术非常顺利,术后再也没有发生消化道出血。

对于由门静脉高压引起的顽固性腹水、肠道水肿及肠道淤血,TIPS也是较好的解决方法之一。

今年年初,60岁的王师傅从西安打飞的赶到宁波,挺着大肚子专门找吴枫做TIPS手术。“吴医生,我肚子痛了一个多月,老家医生说我是肠道水肿,部分已坏死,没办法处理。我不想等死,您能不能救救我?”

面对这一棘手的情况,吴枫迎难而上。经过详细检查和评估,手术分两期进行:吴枫先为王师傅进行TIPS手术,降低门静脉压力,随后为王师傅切除坏死的肠道。术后第二天,王师傅不仅腹痛消失了,肿胀的肚子也消下去不少,病情得到明显改善。出院时,他感慨:“打一次飞的,救了自己一命。现在精神好了,胃口好了。”

3 去年共开展近500例食管胃底静脉曲张内镜治疗 手术量连续多年位列省内前茅

内镜下治疗、TIPS手术以及传统的外科切脾断流手术是目前由门静脉高压导致的食管胃底静脉曲张破裂出血最主要的三种治疗方式。宁波二院具备门静脉高压相关疾病的内、外科先进诊疗技术,熟练掌握所有治疗方法,多学科团队可根据患者情况提供最适合的个体化治疗方式。

此外,宁波二院还整合了消化内科、胃肠外科、肝科、急诊科、重症医学科、麻醉科、内镜中心、输血科等多学科资源,打造危险性上消化道出血中心。医院针对食管胃底静脉曲张破裂出血等危险性上消化道出血患者,搭建了快速通道

开展急诊救治。仅2024年,该院就开展了食管胃底静脉曲张内镜治疗近500例,其中急诊止血200余例;经颈静脉肝内门体分流术150例,手术量连续多年位列全省前茅。

2024年初,宁波二院联合15家市内医疗机构成立宁波市门静脉高压联盟。作为牵头单位,宁波二院积极发挥自身技术优势,构建覆盖全市的上下联动、分工协作的多学科、一体化诊疗体系,提高我市门静脉高压相关疾病预防和诊疗能力,努力遏制肝硬化门静脉高压及并发症的危害,挽救更多的生命。

记者 庞锦燕 通讯员 郑珂