

六大新科室扬帆启航 医院服务能力再度升级

为进一步扩大医院发展规模,重点加强综合学科建设,提高医院诊疗服务能力,满足人民群众日益增长的医疗服务需求,我院新设立骨科、中医科、呼吸科、消化内科、肾内科、感染科三个新科室,同时,妇产科病房恢复重建。重新规划之后,医院

临床科室布局更加合理,功能更加完善,服务内容更加丰富,将为患者提供更优质、更便捷的医疗服务。
近期,各科室已陆续迁入新建成的综合大楼。呼吸科在综合大楼10楼,消化内科在9楼,中医科在8楼,骨科在7楼,另外人

工肝中心、血液净化中心已搬迁至5楼,消化内镜室、病理科及信息部搬迁至4楼,手术室、麻醉科及介入室从原感染大楼搬迁至综合大楼3楼。各科室的迁入和开科,标志着医院新大楼运营的正式开始,也揭开了新大楼全面启用的序幕。

风雨砥砺六十六载,春华秋实谱新篇。随着综合大楼的正式投入使用,我院的整体医疗环境将进一步改善,诊疗流程进一步优化,将更大程度地为人民群众的身体健康保驾护航。
(院务部 李欢)

新科推介

中医科



科室设置: 脂肪肝治疗中心,中医康复理疗室,中医门诊,中医科病区。
学科带头人: 万勇
主任医师,硕士生导师,江西省名中医培养对象,江西中西医结合学会传染病专业委员会副主任委员兼秘书,江西中医药大学会儿科分会副主任委员,江西省研究型学会儿分会副主任委员。
特色治疗:
脂肪肝治疗中心: 开展中医体质辨识,制定体检套餐,进行亚健康调理,脂肪肝治疗团队(包括肝病科和内分泌科中医师、营养师、健康管理师等),根据患者个体差异制定治疗方案,如轻断食疗法、生

酮饮食疗法等。同时开展中药保健茶及中药膏方、贴敷、中药茶饮等特色服务。
中医康复理疗室: 开展中医骨伤治疗,小针刀、针灸、推拿、理疗等技术。推广使用中医特色疗法:如耳穴压豆、刮痧、穴位贴敷、腕踝针、艾灸、热敷灸、微针针刺、穴位埋线等。针对小儿开展四时辨体质推拿指导;针对老年人进行中医理疗康复和药膳指导;针对大众开展季节性中医健康调理,如三伏贴、膏方等。
中医门诊: 开展常见疾病的中医诊疗。
中医病区: 以脂肪肝、肿瘤中医治疗、康复理疗性疾病为主,兼治糖尿病、风湿免疫性疾病及其它常见病、多发病的中医诊疗。

消化内科

消化内科为医院重点建设科室,由消化专科门诊、住院病房及消化内镜中心组成。配备床位50张,设有抢救病房和VIP病房,现有医师7名,其中副主任医师1名,主治医师2名,住院医师4名,硕士生6名。
学科带头人: 李涛
副主任医师,南昌市医学会消化内镜专业委员会副主任委员,南昌市医学会肝病学专业委员会委员,2005年起担任医院消化内镜室副主任,2009年起担任医院肝胆肿瘤科副主任兼消化内镜室主任。
从事临床医疗、教学、科研工作20余年,积累了丰富的临床经验。曾在第一军医大学附属南方医院进修学习,发表学术论文多篇,承担或参与课题研究

多项,擅长胃肠道疾病、肝炎、肝硬化等疾病的诊断及治疗,尤其对消化道出血在内镜下的治疗,如经胃镜食管胃底静脉曲张破裂出血套扎、硬化及组织胶注射止血治疗等技术精湛。
特色技术:
科室现拥有 Olympus 胃肠镜主机、碳14卡式幽门螺杆菌测试仪等主要设备。消化内科以治疗肝病、食管胃肠疾病及胆胰疾病为主。
科室主要特色为肝硬化并消化道出血的规范化治疗,包括内镜下食管静脉曲张套扎术、硬化剂及组织胶注射术等,同时可熟练开展钛夹止血及三腔二囊管放置止血等。内镜中心开展胃肠镜检查、息肉切除、胃癌筛查、幽门螺杆菌检测等。



敢于担当、主动作为,争做新时代的追梦人

一年之计在于春,新春共议新发展。新年伊始,我院十届五次职代会顺利召开了。熊少云院长在会上作了题为《敢于担当,主动作为,奋力开拓医院综合转型发展新发展格局》的工作报告,报告在全院上下引起强烈反响。广大九院职工纷纷表示,要兢兢业业、敢于担当、主动作为,为九院的发展贡献自己的一份力量,争做新时代的追梦人。
老职工的变形记
乘坐着九院改革转型发展的新年专列,病理科在2019年初搬入了新大楼,它就是医院的发展服务了21年的一台老式冰箱。据病理科肖影群主任介绍,这款冰箱是医院1998年8月购置的,主要用来存放一些需低温保存的试

剂和样本。虽然外表已经锈迹斑斑,但是还可以正常使用。放眼望去,在崭新明亮的现代化新大楼里,这台满是锈迹、年代感超强的复古冰箱显得有些突兀。
病理科职工王武见状后,自己主动花钱买来了砂纸和油漆,着手打扮起这位老朋友来。他利用休息时间,先把冰箱门上的锈迹全部磨掉,再一点点重新喷上新的油漆。上完漆的冰箱仿佛经历了一场美容手术,变得几乎和新的没啥区别。据肖主任介绍,王武平时工作上也喜欢思考,想法多多。只是没想到平日里的言语不多,像个“秀才书生”的他还能做“油漆工”。肖主任说:王武在用砂纸磨冰箱锈迹的时候手都磨破了,他都没吭一声,年轻人敢于担当,主动作为,是一个能吃苦、肯

干事的好员工!
据了解,病理科搬到大楼以后,工作环境有了大大改善,不仅有了更加宽敞明亮的办公区域,每个实验室都安装了有效的排风系统,工作环境更加安全,工作人员健康有了保障。另外病理科信息系统也全面升级,增加了 PACS 和 HIS 医院信息管理系统,实现了全面信息化管理。
老职工的新想法
“一家医院首先得有精神,这就是医院的灵魂!虽然已经退休在家,但是阅读了熊院长催人奋进的工作报告后,我心潮澎湃,文思泉涌,很想为医院的发展做点事情。”医院退休职工胡因凤说。
那天外面下着雨,春寒料峭,胡老师冒雨捧着一叠材料来到院

务部,原来这是他给医院设计的新院院徽。胡老师年轻时起,就一直有画画爱好,最近他灵感爆发,不仅把他脑海中的新院院徽用用水彩画的形式展现出来,还附上亲笔书写的旗、徽释义。他说:“对于我们老同志来讲,无职还须有责,无职也要担当,我们要努力发挥余热,为九院的发展增添正能量。”不舍峥嵘岁月,医院退休职工同样在默默地关心着医院的发展。
不管是在岗职工,还是退休的“老九院人”,他们都以院为家,以梦为马,敢于担当,主动作为,用一言一行、一举一动,展现着一名九院职工的责任与担当。他们为医院的发展建言献策,齐心协力为医院创造美好的明天。
(院务部 李欢)

病理科 搬家“升级”了



病理科完成了整体搬迁,从过渡的平房搬迁至新大楼四楼。搬家那几天正值隆冬时节,尽管寒风瑟瑟,但是为了营造一个温馨的新家园,病理科全体人员都热情似火,奔波忙碌着。
相较于其他科室而言,病理科的搬迁有许多特殊之处,一是大量易碎的病理切片等诊断依据需要保留30年,须从原先的放置处一编号后,放入新资料室。二是精密仪器在搬运过程中要求尽量减小震动,力求万分小心。这些工作需要耗费巨大的人力和时间。
因病理学科管理与建设要求的特殊性,搬迁前,我就仔仔细细地与设计方和施工方沟通了科室布局及管道设置等问题,按功能分区、流程分段,实现了清洁区、相对污染区、污染区的严格划分;对甲醛和二苯类等有毒有害气体实现了高空排放,确保通风系统排风、排毒顺畅;危险化学品都设有专门的库房及专用柜。

搬家期间,病理数字化管理系统与医院的 PACS 和 HIS 系统正好进行对接整合,这项工作也需耗时进行配合协同,沟通完善。面对繁重的搬迁任务,我科6名成员相互互助,任劳任怨,其中3名同志生病期间都仍然坚持工作。在大家的齐心协力下,病理科如期顺利搬迁,并按常规发出报告。
目前,病理科业务用房扩大至400平方米,分设标本接收室、取材室、冰冻制片室、细胞制片室、常规制片室、特殊染色室、免疫组化室、分子病理室、免疫荧光室、病理诊断室、主任会诊室、危化品储存室、试剂及耗材储存室、档案室等。其中取材室、冰冻制片室、细胞制片室、常规制片室、特殊染色室、免疫组化室、分子病理室、免疫荧光室都有强大的通风系统,生物安全设施齐全。会诊室有多头显微镜,档案室添置了蜡块柜6组、玻片柜8组、资料柜6组。病理数字化专用管理系统由3.1升级为5.1.3。

作为三甲医院,我院病理科在临床和科研方面一直保持全省领先水平。此次“搬家升级”搭建起了更大、更高、更好的平台,服务于患者和临床科室。现在,医生和技术人员有了宽敞、安静的学习、办公空间,大家可以集体阅片学习、讨论疑难病例。现代温馨的环境为我们不断提升业务水平提供了助力。病理科将秉承严谨、认真的工作态度,加倍努力,积极拓宽业务范围,着手开展靶向药物的分子靶标检测,抗肿瘤药物的药敏、毒副、耐药检测,抗结核药用药指导检测,病原微生物检测等一系列项目,实现患者的个体化治疗。另外,病理科还将启动“特需服务”,根据患者需求,部分诊断报告时间将由原本的4-5个工作日加快至1-2个工作日。

新环境带来新起点,新起点塑造新形象。我们努力将科室业务做大做强,为医院的辉煌明天增光添彩。
(病理科 肖影群)



医院已通过 ISO9001:2000 质量管理体系认证

医院精神

厚德 博爱 创新 奉献



“掌上九院” 安卓系统二维码

医院地址:南昌市洪都中大道167号
邮编:330002
电话:0791-88499677
医院网址: www.ncdiy.com
E-mail:ncdiy_xck@163.com
主 编:熊少云
副 主 编:曾卫新
执行编辑:张小芳 李欢
编辑:梁青 刘坤 李岩岩 张子婷
吴金红
印刷:南昌方正印刷制版输出中心
电话:0791-862526



内部资料 免费赠阅

医院地址: www.ncdiy.com

医院地址: 南昌市洪都中大道 167 号

邮编: 330002

2019年4月 第4期 总第171期



官方微信公众号

我院一临床重点专科圆满通过评审验收

3月18日下午,江西省中医药管理局组织专家组,对江西省临床重点专科——我院中西医结合传染病建设情况进行现场验收。经专家严格考评、考核,该重点专科以优秀成绩通过了评审验收。
此次评审专家组由省中医药管理局调研员李中方带队,专家组组长为宜春市卫健委中医科科长刘灵灵、南大一附院风湿免疫科副主任医师、南大一附院风湿免疫科主任医师吴锐、江西省中西医结合医院呼吸科主任彭红星、江中二附院医务科副科长罗地红及省中医药管理局党组成员为评审组专家。省重点专科负责人万勇从医院概况、科室建设、临床路径、中医药特色、科研工作、人才培养等方面,向专家组详细进行了汇报演示。评审验收专家从质量管理、学科服务能力、专科工作计划、人才队伍、科研工作等方面进行现场考评,他们深入到临床科室进行

资料检查和实地查看,并对住院患者随机进行了调查和访谈。
评审反馈通报会上,评审组专家分别就各自评审内容进行了情况反馈通报,一致对医院重点专科建设情况给予了充分肯定,并提出了建设性意见。
南昌市卫健委中医科熊建华科长、医院院长熊少云、党委书记吕定英等院领导班子成员以及相关职能科室负责人参加了会议。反馈会后,医院院长熊少云对省中医药管理局一行来院进行省级重点专科现场评审验收工作表示感谢,并指出,医院将对专家组提出的意见认真梳理,对不足之处一一整改落实。同时,医院将进一步重视临床重点专科的后续建设,不断加强中医人才队伍建设,提高科研水平,以省重点专科建设带动中医科整体水平得到更大的提升。
(中医科 万勇)



赣州市第五人民医院领导和专家来我院参观交流

3月7日,赣州市第五人民医院院长李凌、肝病科主任周观林、副主任许飞一行来我院参观交流。我院院长熊少云、党委书记吕定英等领导班子成员及职能科室相关负责人热情接待。
座谈会上,院长熊少云代表医院对赣州市第五人民医院领导和专家的到来表示热烈欢迎。副院长曾卫新详细介绍了医院的发展史,特别对我院两年来开

展的职称聘任改革、绩效分配改革和综合转型升级等取得的成效做了详细说明,双方就医院管理、学科建设等方面工作进行了充分交流。
会后,李凌院长一行前往医院重症肝病科、中西医结合肝病科、检验科和病理科等科室实地考察,并诚挚邀请我院病理科主任肖影群前往赣州五院做病理专题讲座。
(院务部 刘佳)

赣州市五院同仁的此次到访,促进了同行单位间的相互交流和医疗信息的传播。同时也为两院在管理工作方面提供了交流经验的机会。双方表示,今后将进一步加强沟通与交流,共谋发展,共同进步,积极投身到健康江西的建设中,为全省卫生事业的发展添砖加瓦。
(院务部 刘佳)

我院开展“全国爱肝日”大型义诊

3月18日是“全国爱肝日”,今年爱肝日的主题是“维护肝脏,增进健康”。为关爱肝病患者,提高群众肝病防治意识和防治知识水平,今天上午,我院在医院综合大楼一楼门诊大厅开展义诊咨询、健康知识讲座、脂肪肝中医义诊以及多项免费检测活动。
中医专家现场把脉
活动现场,医院中医科万勇主任亲自给患者把脉,免费进行体质辨识。听说有专家义诊,脂肪肝患者王先生特地带了病历来找方主任咨询。王先生说:“医护人员平时很忙的,今天还给我们免费义诊,帮我们把脉,测量血压、血糖,还还赠送了荷叶降脂颗粒茶。这茶刚刚也品尝过了,味道很不错,一点都不苦。这可好了,喝着茶就把脂肪肝给治了。医生还根据我睡眠不太好的情况,给我免费做了脂肪肝耳穴压豆治疗,真的很让人感动。”
义诊咨询免费体检
义诊期间,医院派出了肝病

科、外科、呼吸科及妇产科专家,在现场接受患者的咨询,为患者答疑解惑。医院还为群众免费进行了乙肝及脂肪肝筛查检测。本次活动,累计为700多名群众免费进行了乙肝五项、肝功能及甲胎蛋白检测,接受了200多名群众的咨询。
健康讲座深受好评
此次义诊活动还开展了《健康大讲堂》知识讲座,3名专家为群众带来肝炎、脂肪肝和肝癌的预防与保健知识,提高市民对肝脏疾病和科学护肝的认知,营造了全民抗击肝病、维护生命健康的良好氛围,赢得了广大群众的一致好评。
据悉,从2000年开始,每年的3月18日为全国爱肝日。我院每年也都组织了不同主题的义诊宣传和免费体检活动,累计受惠群

众超2万人次,投入金额近100万元。据肝病专家介绍,我国现有乙肝病毒携带者1.2亿人,病毒性肝炎患者200万人,每年有28万人死于乙肝病毒感染引起的相关疾病,肝病已成为危害最大、涉及面最广的慢性肝病。特别是近年来,人群发病出现三多现象,即肥胖引发脂肪肝、酗酒带来酒精肝、滥用药物造成药物肝。专家提醒少吃辛辣食品,多吃蔬菜水果,少饮酒,增强体育锻炼,保持心情舒畅,能达到保护肝脏的目的。
(院务部 李欢)



我院专家在第十次国际暨全国肝衰竭与人工肝学术会上频频出彩

3月21日至3月23日,中华医学会第十次国际暨全国肝衰竭与人工肝学术会议在昆明举行。会上,来自国内外感染病、肝病、肝移植及血液净化等相关学科专家汇聚一堂,进行了学术交流与探讨。我院多名专家在此次学术会上作专题报告,展示学术观点。

我院作为国内率先、江西省首家开展人工肝治疗并且治疗例数最多的医院,积极组织参加本次在国际肝衰竭与人工肝领域有巨大影响力的学术会议。作为医院人工肝创始人的何金秋教授在此次大会上作了内容新颖前沿的专题报告,报告主题是《肝衰竭多学科综合治疗新进展》。多学科综合治疗是目前各大医院及各学科都在努力组建并实现的一项方案,医院正在朝着这个方向努力并已初具规模。何金秋教授站在学科前沿为广大参会者作了一个精彩的报告,阐述了学术观点。

医院肝一科主任熊墨龙教授也应邀参加此次会议,并做了关于(吸)附型人工肝原理及应用)的专题报告。吸(附)型人工肝包括特型胆红素及双重血浆分子吸附,目前均在该院积极开展并取得良好效果。报告中,熊墨龙理

论结合实践,例举了医院行特型胆红素及双重血浆分子吸附的个案。报告获得了现场专家的广泛认可。熊墨龙教授还应邀与于岩岩、杨平、周新民等五位专家一同参加人工肝方法的学术争鸣,人工肝方法是个体还是一体化?熊墨龙教授娓娓道来,阐述了自己的观点,认为应根据患者的病情选择个体化的人工肝治疗模式,同时应考虑治疗的经济效益与社会效益,最大限度减轻患者的经济负担。

医院还有三位青年医师为此次学术交流大会投稿,其中肝一科邹波医师的《人工肝血浆滤过透析治疗重型肝衰竭的疗效观察及对血清AFP水平的影响》、甘达凯医师的《肝衰竭预后评估研究进展》被大会收入册,肝二科欧阳兵医师的论文《乙肝相关性慢性肝衰竭预后评估指标的探讨》被选为大会发言,并获得优秀论文三等奖。

本次大会邀请了国内外众多肝衰竭与人工肝领域专家及学者参会、授课。内容丰富的学术盛宴。国内人工肝领域先行者李兰娟院士



讲述了肝衰竭与李氏人工肝研究进展,王贵强教授、张文宏教授、王宇明教授、宁琴教授、林炳亮教授等专家围绕肝衰竭的诊治进展、人工肝治疗的模式探讨、肝衰竭合并感染的预防与治疗及肝移植治疗的时机及肝源的选择展开了全方位的讲解。本次大会还邀请到来自香港的卢克茂教授分享了来自香港经

验的肝移植多学科合作,Grace Wong带来了肝衰竭治疗与肝病患者疲乏的临床治疗经验。同时大会还邀请到日本人工肝领域专家滝川康裕教授、平野健一郎教授,分享人工肝治疗肝衰竭在日本的现状;以及来自越南的杜玉山教授讲述急性肝衰竭来自越南的治疗观点。(肝二科 欧阳兵)

“春风行动”进社区 贴心服务送健康

阳春三月,和风送暖。为更好地服务广大基层群众,医院组织开展了综合学科“春风行动”——社区基层义诊。3月份,分批次组织了三个义诊服务队来到不同社区,向居民宣传春季防病保健知识,并免费为居民健康体检和提供咨询。一大早,70多岁的王师傅和老伴就来到义诊现场,他笑着说:“年纪大了,毛病也多,义诊就在自家门口,我们老两口都想来看看自个儿的身体情况。”中医专家万主任医师给王师傅按摩、把脉。万主任告诉他健康状况良好,王师傅开心极了:“南昌九医院真是好,你们把服务送到家门口,太方便我们这些社区居民了。跟你们专家聊了这么一会儿,还让我增长了不少保健知识,真的很感谢!”

义诊现场,有位居民寻求骨科徐聪博士的帮助,这位居民的家人在5年前腿部受伤,一直未去就医,这么多年腿伤逐渐加重,导致现在已经上楼都很困难。徐聪博士听完情况后,立即随这位居民来到一楼,蹲下身来为患者进行检查,并开具检查项目清单,建议患者尽快到医院拍片检查,以便更准确的了解病情,尽早的治疗。

感染二科的胡塔医生为青春家社区居民讲解了结核病防治方法。胡塔表示,结核病起病缓慢,病程较长,但多数患者在刚发病时病情轻微,无明显症状,经胸部X线检查时才被发现。老年人和有气管炎的人群更应高度重视,肺结核的症状很容易被慢性支气管炎的症状所掩盖,大多数都以为是老毛病或老年病,不及时就医,因继发感染、高热,甚至发展成呼吸衰竭才去就医,多半



江西省医学会肝病学会病毒性肝炎学组第一次学术会议暨病毒性肝炎及相关肝病临床诊疗新进展学习班在南昌召开



2019年3月16日-17日由江西省医学会、南昌市第九医院主办,江西省医学会肝病学会病毒性肝炎学组承办的第二次学术会议,暨病毒性肝炎及相关肝病临床诊疗新进展学习班在南昌举行。大会开幕式由大会主席、江西省医学会肝病学会副主任委员及病毒性肝炎学组组长、南昌市肝病专业名医、南昌市第九医院肝二科主任徐龙教授主持,南昌市第九医院院长熊少云致开幕词,江西省医学会肝病学会分会主委董教授及江西省医疗服务指导中心副主任许喜闻出席开幕式并讲话。来自省内各级医疗机构180余名肝病领域专家和同仁参加了本次盛会。

大会邀请了上海交通大学附属第一人民医院陆伦根教授、中山大学附属第二医院林炳亮教授、复旦

大学附属华山医院陈澍教授、华中科技大学同济医学院杨东亮教授、重庆医科大学第二医院任红教授、上海交通大学医学院附属仁济医院马健教授、南昌大学第一附属医院朱董教授及张理理教授、南昌大学第二附属医院温志立教授及孙水林教授、南昌市第九医院徐龙教授及何金秋教授等国内知名专家分别从不同角度对各类肝病及其并发症诊治的热点和难点做了专题报告。

此次会议充分展示了肝病诊疗专科特色,体现了专业前沿水平。会议不仅为所有参会人员提供了一个学术交流、共促互进的平台,同时也将我省肝病诊疗水平推向一个新的台阶。此次会议取得圆满成功,受到代表们的欢迎。(肝二科 吴敏)



任红教授以“中国慢性病毒性肝炎的流行病学与疾病负担”为题分析了我国乙型肝炎的发病情况与疾病负担,提出乙型肝炎控制的策略与进展,并报告了乙型肝炎控制的现状,最后强调了预防为主、防治结合的策略。



陆伦根教授以“黄疸的诊断及处理策略”为题阐述了胆汁的形成和分泌、胆汁酸及胆红素代谢,继而深入介绍了各类黄疸的发病机制、诊断及治疗。



马健教授以“自身免疫性肝病精准诊断和处理”为题讲述了自身免疫性肝病的分型及诊断积分系统,提出了治疗的难点及对策,详细说明了以泼尼松龙、布地奈德及硫唑嘌呤为主的一线药和以吗替麦考酚酯、环孢素A、他克莫司为主二线治疗方案,提出糖皮质激素可有效治疗急性重症病例。



杨东亮教授以“乙肝病毒感染的免疫控制与临床治愈”为题详细阐述了免疫应答在病毒性肝炎发病中的作用,其中强调了乙肝病病毒特异性T细胞、PD-1、可溶性CD100、Treg细胞等免疫因子水平的变化,提出免疫控制是慢性乙肝实现临床治愈的关键,并报告了免疫调节治疗慢性乙肝的可能途径。



林炳亮教授以“从免疫角度看慢性肝衰竭的治疗对策——整体评估、分层施治”为题从乙型肝炎的流行病学、病理生理和时相学说及不同时期免疫状态和治疗策略三个方面进行了详细的阐述,并与参会者就糖皮质激素在肝衰竭治疗中的应用进行了讨论。



陈澍教授以“耐破青霉肺炎克雷伯菌的流行与治疗策略”为题阐述了耐破青霉肺炎克雷伯菌近年来变化趋势,已成为最严重的耐药细菌之一,治疗应根据细菌和患者的具体情况按PK/PD原则选择以多粘菌素和替加环素为基础的个性化治疗。



朱董教授以“药物与内镜治疗肝硬化急性静脉曲张出血”为题阐述了肝硬化门脉高压出血的风险分层、治疗的病理生理学基础及治疗策略,指出内镜联合血管活性药物的标准治疗方案效果优于单一治疗,并分享了标准治疗失败时的五个对策。



温志立教授以“非酒精性脂肪肝病诊疗进展”为题关注了非肥胖人群患非酒精性脂肪肝的风险、非酒精性脂肪肝病进展为肝癌的风险及非酒精性脂肪肝的肝外结局,提出肝脏活检是诊断该病的金标准,治疗包括饮食和生活方式干预、减轻体重、增强胰岛素敏感性、合理选用抗代谢保肝药物等。



徐龙教授以“肝肾综合征的诊治进展”为题从肝肾综合征的定义、流行病学、病理机制、指南推荐及管理策略等方面进行了详细的阐述,强调了国际腹水俱乐部于2015年提出的新的诊断标准,提出针对顽固性腹水可使用血管活性药物及早改善患者肾功能。

医院开展世界防治结核病日义诊

3月24日是第24个世界防治结核病日,今年的活动主题:开展终结结核病行动,共建共享健康中国。为进一步提高公众对结核病的防治意识,号召全社会共同努力积极行动,消除结核病危害,医院在防治结核病日前后开展了一系列义诊及健康教育宣传活动。

3月24日—29日期间,医院通过悬挂主题宣传条幅、张贴国家卫健委的结核病日主题宣传画、在医院电子滚动屏播放世界防治结核病日宣传主题等形式,营造了浓厚的活动宣传氛围。同时,在院内外举办了多场不同形式的专题活动,在医院门诊大厅举办了健康大讲堂,由检验科医师赖启南主讲《结核杆菌的检测方法及注意事项》,向群众普及结核病防治和检测相关知识。医院还派出13名医务人员到青山湖区青春家社区开展义诊咨询、免费体检和结核病防治知识讲座活动,吸引了众多社区居民并受到当地居民的好评。

据统计,上述系列活动共接受咨询200余人次,免费测血压100余人次,抽血体检80人次,发放结核病及其它常见病防治知识宣传资料400余份。义诊宣传活动进一步提高了群众对结核病的自我防护意识,促进了结核病防治知识的普及和全社会的共同参与,取得了良好的社会效益。(公卫部 龙燕春)



肝癌的诊断和治疗

肝癌是指发生于肝脏的恶性肿瘤,包括原发性肝癌和继发性肝癌,原发性肝癌是目前我国第四位的常见肿瘤及第三位的肿瘤致死病因,主要包括肝细胞癌、肝内胆管癌和混合型肝癌。肝癌的高危人群主要包括:具有乙型肝炎/丙型肝炎感染、长期酗酒、非酒精性脂肪肝病食用被黄曲霉毒素污染的食物、各种原因引起的肝硬化,以及有肝癌家族史的人群,尤其是-年龄40岁以上的男性风险更大,甲胎蛋白和彩超是早期筛查的主要手段,高危人群每隔6个月进行一次检查。

临床表现:肝癌起病隐匿,早期缺乏典型症状。就诊时多为中晚期。1.肝区疼痛,持续性胀痛或钝痛;2.乏力,进行性消瘦,恶病质;3.伴癌综合征;4.自发性低血糖,高红细胞血症,高脂血症,高钙血症。体征:1.肝肿大;2.重要基本体征;3.黄疸—晚期征象;4.脾大、腹水、食管胃底静脉曲张;5.腹水、肝癌的并发症包括:肝性脑病,上消化道出血、肝性脑病、肝癌破裂出血及继发感染。

肝癌的各种影像学检查手段各有特点,应该强调综合应用,优势互补,全面评估。超声是临床最常用的影像学检查方法,可早期敏感地检出肝内可疑占位,上腹部CT平扫+增强:常用于肝癌的临床诊断及分期,更多应用于肝癌局部治疗的疗效评价,磁共振可提高1.0cm肝癌诊断及鉴别诊断的准确性。数字减影血管造影多用于肝癌的局部治疗和急性肝破裂出血等治疗,对于缺乏典型肝癌影像学特征的占位性病变,可予肝脏穿刺活检。另外抽血化验甲胎蛋白是诊断肝癌常用而又重要的方法,可判断病情、疗效,术后复发及估计预后,一般来讲,AFP

400μg/L,排除慢性或活动性肝炎、肝硬化、睾丸或卵巢胚胎源性肿瘤以及怀孕等,有助于肝癌的诊断。甲胎蛋白异质体有助于提高诊断率。

肝癌的手术治疗适应症:诊断明确,病变局限于一叶或半肝者;肝功能代偿良好,PT不高于正常50%,无明显黄疸,腹水或远处转移者;心、肺、肾功能良好,能耐受手术者。不能手术者可选择:肝移植、局部消融治疗及经肝动脉化疗栓塞术(TACE),其中经肝动脉化疗栓塞术(TACE),是目前不能切除的肝癌非手术治疗的常用治疗方式,适应症:1.肝肿瘤



切除术前应用,可使肿瘤缩小,有利于切除,同时能明确病灶数目,控制转移;2.不能手术切除的中晚期肝癌,无肝肾功能严重障碍,无门静脉主干完全阻塞,或虽完全阻塞但肝动脉与门静脉间代偿性侧支循环形成;3.多发结节型肝癌;4.肝癌破裂出血或肝动-门静脉分流造成门静脉高压出血;5.控制局部疼痛,出血及栓塞动-静脉;6.肝癌切除术后,7.DSA造影以早期发现残留或复发灶,并给予介入治疗。禁忌症:1.严重肝功能障碍,包括黄疸、肝性脑病、难治性腹水及肝肾综合征,凝血功能严重减退,且无法纠正;2.门静脉主干完全被癌栓堵塞,且侧支循环形成少,下腔静脉癌栓合并活动性肝炎或严重感染且不能同时治疗者;3.肿瘤远处转移,估计生存期小于3个月;4.肝癌占全肝比例大于70%;5.外周白质细胞和血小板显著减少(WBC <3.0X10⁹/L, PLT <50X10⁹/L);6.肾功能障碍;肌酐>2mg/dl



常见不良反应:术后栓塞综合征:1.发热、疼痛、恶心和呕吐等;2.穿刺部位出血;3.白细胞下降;4.一过性肝功能异常、肾功能损害以及排尿困难。

影响TACE术远期疗效:1.肝硬化程度、肝功能状态;2.血清AFP水平;3.肿瘤的容积和负荷量;4.肿瘤包膜是否完整;5.门静脉有无癌栓;6.肿瘤血供情况。

随访及TACE间隔期间治疗:1.第一次TACE治疗后3-6周时复查CT和/或磁共振,肿瘤相关标志物;2.后续治疗频率依据CT或MRI动态增强扫描评价肿瘤存活情况;3.随访时间(1-3个月)。

肝癌的预防:1.积极防治病毒性肝炎;2.避免不必要的输血和应用血制品;3.预防粮食霉变改进饮水水质,戒除烟酒嗜好。(肝五科 贺柯庆)

