

专家问诊

中西医联手 战胜隐源性肝硬化

■记者程雪

有种肝病潜伏期比较长,一经发现即为晚期,还找不出明确病因,它就是隐源性肝硬化。国家中医重点专科肝病科负责人,浙江中医药大学附属第二医院肝病科、感染性疾病科主任,主任中医师茹清静建议隐源性肝硬化患者尝试中西医结合治疗方式。

反复呕血 11个月差点危及生命

隐源性肝硬化是肝硬化的临床表现发展至明显阶段的一种原因未明的肝硬化。在我国所有肝硬化患者当中,隐源性肝硬化患者占比5%~20%。这种疾病会导致肝脏功能不全,重者将出现肝衰竭,或因为门静脉高压并发症而危及生命。

一个月前,茹清静主任碰到一位隐源性肝硬化重症患者。来自青海年仅31岁的刘女士生完二孩后不久突然患上一种“怪病”,反复

呕血,气急、气短、贫血。今年9月,她一次性呕出1500毫升的血,大量腹水、伴有高热等症状,一度被下病危通知。

刘女士辗转多家医院,最后慕名来到浙江中医药大学附属第二医院。此时,她由于呕血量多,出现了严重贫血,经过CT检查和磁共振检查,发现刘女士的脾脏巨大,脾下缘达到平脐水平。再加上肝活检结果,考虑她是隐源性肝硬化,巨脾,肝衰竭。

经过多学科会诊后茹清静为刘女士制定了中西医结合治疗方案,先以中医药补血养肝调养身体,再进行全脾切除术。上周末,刘女士已经安然出院。

吐血、巨脾、腹水是典型症状

“刘女士表现症状正是隐源性肝硬化的典型症状。”茹清静一一列举说,包括白蛋白低下,黄疸,肝酶升高等肝功能异常;门静脉高压导致的脾肿大、血小板减少、食道

胃底静脉曲张,甚至消化道大出血、腹水、胸水或伴气急气短等症状。

按理说隐源性肝硬化的潜伏期可长达十几年到几十年不等,一经发现即为晚期,像刘女士这样潜伏期不足2年的实属例外。她的情况可能和产后免疫功能紊乱、病毒感染有关。实际上刘女士肝活检中也发现EB病毒标志物。虽然EB病毒并非嗜肝细胞病毒,但它会引发感染侵犯肝脏,从而引起免疫功能紊乱,导致肝脏炎症,进而发生隐源性肝硬化。

中西医结合治疗更具有优越性

刘女士从青海千里迢迢来到杭州看病的重要因素之一就是不愿接受以往就诊的几家医院提出的肝移植方案,她因无力承担昂贵的治疗费用,因而采取中西医结合治疗是最适合患者的方案。

“中西医结合治疗方式不仅更经济实惠,治疗效果上也可圈

可点。”茹清静介绍说,隐源性肝硬化患者往往肝功能不好,可先服用一段时间中药,他独创的温阳养肝固本方具有温阳养肝、益气养血、养肝固本之功效,可缓解患者腹水,乏力气短,纳差腹胀等症状,达到温阳利水、行气消胀的目的。

同时患者还需要通过营养支持对症治疗、抗肝纤维化治疗。患者精神体能好转、肝功能改善、免疫力提升后,再进行手术。目前有两种手术方案,一种是经颈静脉门体分流术,相当于在门静脉和肝静脉之间放一个支架。

另一种是全脾切除手术,适合像刘女士这类脾脏非常巨大,无法接受支架的患者。施行此术者要格外注意预防术后感染和门静脉血栓。

患者无论选择哪种方法,术后都至少服用半年的温阳养肝固本方来调养肝脏,同时定期复查按实

不管“阳”没“阳过” 都要注意这些问题

■记者程雪 通讯员朱江华

随着疫情防控政策重点转向“保健康、防重症”,社会公众非常关心有关疫情个人防护、就医诊治等相关政策和知识。本期邀请到浙江大学医学院附属第一医院感染病科主任、主任医师盛吉芳,就“阳了”什么情况要去医院、“阳康”还会不会再感染等问题进行解答。

“阳”了后居家还是就医?

盛吉芳介绍说,新冠病毒与密克戎感染后的症状主要有发热、全身酸痛、头痛、咽干、咽痛、胃口差、嗅觉障碍,有些会出现胃肠道胀气、积食、腹泻等。

盛吉芳特别呼吁,无症状或症状不严重的患者尽量不来发热门诊就诊,把医疗资源留给真正需要的人。出现发烧等症状,大家可以先进行抗原检测,身体素质好的年轻病患,可以在家里观察体温变化,看看是否有胸闷、气促现象。

居家治疗注意分室、分洗手间,不要一起吃饭,室内经常通风。居家多喝水、休息,注意饮食,必要时服用退烧药。目前的感染基本3~5天就会恢复,大家不必恐慌。

当体温达到38.5摄氏度以上,连续3天发烧不退且出现明显的胸闷、气促等现象;老年人或有基础疾病的人出现意识改变,比如嗜睡等,应尽早去医院。

晚阳不如早阳?

盛吉芳提醒大家,日常一定要做好防护,尽量不要全家人、整个工作团队同时感染,这样会影响工作与生活。平稳渡峰最好的办法就是不要同时阳。“晚阳不如早阳”这个说法

并不可取。不做好防护的话,吸入病毒量就多,临床症状就会重。另外,这段时间,大家不要做强度太大的体育锻炼,过度消耗体力、精力,会使人非常疲倦。

盛吉芳说,提高个人免疫力最佳方法就是做好防护,正确戴口罩;尽可能避免在人群多的地方吃东西;适度锻炼身体,让肺张开,但不要高强度的运动,提高自己的非特异性免疫功能;少吃含糖、油炸食品,多吃新鲜的蔬菜水果,多补充优质蛋白质;尽量接种疫苗。

怎么守好“一老一小”健康之门?

其实新冠对于老年人来说不是最可怕的,医生最担心的还是有基础疾病的患者:长期卧床、脑梗、脑中风等颅脑损伤患者、帕金森、糖尿病、高血压、冠心病、肝硬化、HIV、尿毒症透析、肿瘤病人以及正在使用免疫制剂的患者。以上这些人群免疫功能往往比较差,除了要做好防护之外,还要做好疫苗接种,发病之后不要拖,要及时就诊。

小孩也不要太担心,儿童感染新冠后无症状的多,或是症状很轻微,恢复也很快。

春节临近,难免走亲访友,新冠病毒可能也会因此传播到偏远地区,所以希望所有人都做好相应防护。

虽然病毒一直在变,但在感染后短期内,体内抗体都维持在一个很高的水平,对于小幅度的病毒变异都有交叉保护作用,感染之后短期内不会反复感染不同的病株。但这并不等同于“阳过一次后就能获得‘终生免疫’”,感染后短期内可能会获得一定的免疫力,但经验告诉我们,不能对病毒的变异掉以轻心。

对症治疗 无需囤药 乱服用蒙脱石散轻则便秘重则开刀

■记者程雪 通讯员郑莎

要说这几天最畅销的药品,蒙脱石散一定榜上有名。在这几天铺天盖地的科普熏陶下,大家都已经知道蒙脱石散对治疗腹泻有一定的作用。专家提醒大家,切勿听信谣言乱服用,否则轻者便秘,重者甚至要手术。

浙中医大二院(浙江省新华医院)消化内科副主任医师徐磊说,蒙脱石散严格意义上说不是止泻药,而是一种“吸附剂”。原材料蒙脱石是一种天然的黏土矿物,特殊的八面体结构使其具有很强的吸附性,包括吸附重金属、细菌和病毒的能力。主要作用机制是在胃肠道里吸附病毒、细菌等有害物质,然后再随着粪便排出。蒙脱石散能够抑制急性腹泻、缩短腹泻病程,但是研究证据级别不高,国内外指南对蒙脱石散治疗腹泻的推荐级别也不高。

“临床上蒙脱石散主要是用于两个方面,一是用于成人及儿童急、慢性腹泻;二是用于食道、胃、十二指肠疾病引起的相关疼痛症状的辅助治疗。服用后还容易导致便秘,有便秘的人群应咨询医生或药师后减量使用。”

徐磊说,作为家庭常用药,蒙脱石散可以备一二盒,囤药完全没有必要。

在消化内科,徐磊遇到过许多自行服用止泻药而出问题的病例。徐磊提醒,腹泻超过3天的患者,应该尽快就医,切勿自行购药服用。

新冠感染的症状以呼吸道症状为主,大约有10%的患者会有消化道症状,这是因为新冠病毒本身就会感染胃肠道黏膜,导致病毒性肠炎,从而发生腹泻。另外肠道的菌群失调,加上患者本身有其他基础疾病,都有可能造成或加重腹泻,“但无需过于焦虑,有多种病毒都会导致腹泻,比如较为熟知的秋季腹泻就是轮状病毒感染。”徐磊说。

如果感染新冠病毒出现腹泻,首先需要观察腹泻次数,如果每日仅仅腹泻1~2次,不需要使用止泻药,如果每日稀便、水样便次数在3次以上,则可以使用蒙脱石散等药物进行治疗。

徐磊提醒,腹泻人群最重要的是避免出现脱水情况,首选治疗还应包括及时补充水和电解质,可以使用口服补液盐或运动饮料进行水和电解质的补充。

儿童感染新冠病毒后 能继续戴 角膜塑形镜吗?

■陈曦

当下有不少家长咨询“孩子‘阳’了,还能戴角膜塑形镜吗?”对此,全国综合预防儿童青少年近视专家宣传团团员、天津市眼科医院视光中心主任李丽华表示:“对于戴角膜塑形镜的小朋友,如果确诊感染新冠病毒,或者同住的家人感染,一定要停止戴镜片。”

李丽华解释,这是因为,一方面,新冠病毒有可能通过眼部黏膜感染,从而引起结膜炎或者角膜炎;另一方面,生病的时候,整个机体的抵抗力下降,戴角膜塑形镜会增加眼部感染的风险,

因此建议停戴镜片。

而对于那些没有“阳”的小朋友,在疫情期间,一定要勤洗手,不要揉眼睛,避免感染眼部;戴角膜塑形镜一定要严格遵循角膜塑形镜的护理流程,认真清洁护理镜片。建议每天摘下镜片后,先用多功能护理液揉搓清洗,冲洗干净后,浸泡双氧水护理液消毒,戴镜前用无菌生理盐水冲洗。此外,每2周使用除蛋白护理液,定期对镜片进行除蛋白处理。

李丽华提醒,在戴镜期间,如果出现任何眼部不适症状,如眼红、眼痒、畏光、流眼泪等,一定要先停戴镜片,及时找医生或视光师复诊。

全员请战 毫不懈怠

——我们的责任是守护



随着社会面疫情管控放开,新冠病毒阳性感染者呈快速上升态势,重症医学科——这个一直走在抗击新冠最前沿的医护团队,再一次成为本轮疫情防控的“风暴眼”。岁末年初,浙江省中医院重症医学科的56名医护人员签下请战书,用自己的专业知识和大无畏精神,守好危重症患者的最后一关,挽救更多危重症患者的生命。

图为该院重症医学科护士长常病与同事们一起抢救病人。

通讯员金水芳、轶莹、明洋 摄

新冠治疗 仍延续医保 临时支付政策

日前,国家医保局、财政部等四部门联合印发了《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》,通知指出,新冠治疗仍延续医保临时支付政策,先行执行至3月31日。相关政策自新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”之日起施行。

通知指出,为保障新冠患者不因住院费用问题影响治疗,对住院的新冠患者延续“乙类甲管”时的政策,全额保障新冠患者的住院费用。新冠患者在所有收治医疗机构发生的、符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用,由基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助。该政策以新冠患者入院时间计算,先行执行至2023年3月31日。

在新冠患者门急诊治疗费用保障上,通知表示,要求实施专项保障提高门急诊患者在基层医保定点医疗机构(二级及以下医疗机构)治疗新冠的报销水平。加大医保对农村地区、城市社区等基层医疗机构倾斜支持力度,对在基层医保定点医疗机构发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门急诊费用实施专

项保障,鼓励基层医疗机构配备足医保药品目录内(含各省临时增补)的新型冠状病毒感染治疗药物,参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新冠治疗有关的(医保目录范围内)门急诊费用,原则上不设定起付线和封顶线,报销比例不低于70%。具体规定由地方医保部门商财政部门根据医保基金运行情况研究确定,先行执行至2023年3月31日。参保患者在其他医疗机构发生的新冠门急诊治疗费用,按照其他乙类传染病医保报销政策,对纳入医保范围的看病和药品费用,应报尽报。

在新冠患者用药保障上,通知中明确,为适应当前疫情形势,满足新冠患者用药需求,决定临时扩大医保药品目录,先行执行至2023年3月31日。现行版国家医保药品目录有治疗发热、咳嗽等新冠症状的药品660种,在此基础上,新型冠状病毒感染诊疗方案内包含的新冠治疗药品也实行医保临时支付政策。药品仍然不足的地方医保部门参照各省联防联控机制认定的新型冠状病毒感染治疗药品目录,结合医保基金运行情况,可临时性扩大医保药品目录。

据新华网

打好组合 上下联动 看湖州这家医院 如何扩容救治能力

■殷敏

这是一场硬仗。自去年12月上旬起,发热、咳嗽以及各类呼吸道疾病患者高发,重症数量向高位逐步逼近。对湖州市吴兴区人民医院、吴兴区妇幼保健院大部分医务人员而言是前所未有的挑战。

“防疫的主战场已经转移到医疗救治方面。”全院上下清醒地意识到,要打赢这场硬仗,必须集中所有力量进行全院统筹布局,围绕急诊分流、呼吸综合、重症救治等核心工作,在全院一盘棋的前提下,整合资源,“把‘子弹’打在关键战役”上。

腾挪综合 打造救治平台

1月6日上午8点30分,中医科副主任中医师施敏琴正在中医咳嗽专病门诊的诊间里为一名夜间咳嗽发热持续数日的患者看诊。与该诊间同时开放的

还有呼吸内科专科门诊等7间诊室,这8间诊室共同构成了吴兴区人民医院呼吸门诊专区。而此时此刻区域候诊患者已经超过了百余人。

随着疫情防控政策调整,医院发热门诊、呼吸内科、重症救治能力陆续受到考验。

首先迎接冲击的是发热门诊。去年12月下旬起开始,急诊接诊逼近巅峰,医护“轻伤不下线”。近期,咳嗽、胸闷、气促等呼吸道疾病患者激增,为提供更便捷、精准的诊疗服务,呼吸门诊专区应运而生。

“根据实际情况提前研判,快速调配人员、优化就诊流程、扩容治疗区域,提升救治能力,这是全院应对高峰的主要原则。”吴兴区人民医院院长武中庆介绍,经过统筹调配,目前医院发热门诊由非呼吸专业医生出诊,经过院感以及发热门诊用药、诊疗流程等培训,确保能熟练掌握整套流程,提高效率。

根据数据显示,发热门诊、急诊就诊量已有所回落,就诊高峰期有望有序渡过,呼吸门诊专区就诊量也较为平稳。

打破界限 畅通救治通道

门急诊在酣战,后方住院部也进入紧急状态。

进入1月以来,该院副院长王丹每天都早早地赶到急诊留观室,查看急诊住院病人情况,统一安排住院。

“目前全院是‘一盘棋’、‘一张床’,整合资源、分级分类救治。”武中庆介绍,为保障医疗救治,医院打破了内外科界限,暂时合并妇产科、儿科病区,扩容内科病区,在原外科病区新增医疗组,由原先一个病区40张床扩容到6个病区近300张床。全院病床由院部统一管理,根据患者病情轻重,由分管院长调配病床使用,在日收治住院患者基础上,确保每天收治急诊患者10人以上,解

决急诊病区患者滞留问题。“特别是针对高龄老人,医院还设有‘绿色通道’,确保高龄高危患者的救治效率。”

针对符合出院指征的病人,医院规定各医疗组需及时办理出院,提高床位周转率,保证肺炎合并基础病的急诊患者应收尽收、应治尽治。非常时期,放射科、检验科、输液室等辅助科室也在增派人手,全力运转,以满足每日近500人次输液需求,确保CT影像出具报告时间在半小时以内。

上下联动 提升救治能力

ICU,患者生命的最后一道防线。杨卿是湖州市第一人民医院医疗保健集团总医院重症医学科主任医师,如今他的主要工作是主持吴兴区人民医院重症医学科救治工作。

随着疫情发展,医疗机构的压力逐步从发热门诊、急诊向重症救治传递。而对情况最紧急、病情最

危重的患者而言,重症监护室是最后一处希望之地。

“为了应对目前危重患者激增的情况,ICU病床已从原来的2张快速扩容到12张,保障重症患者得到适宜和有效的治疗和照护。”副院长朱佳威介绍,为全面提升全院医护救治水平,集团还通过云视讯系统,远程开展病例会诊和医护培训,以此建设一支呼吸和危重症治疗后备梯队,可以随时进入相应岗位开展工作,在重症救治方面更有信心和底气。

不仅是上级集团总院,基层卫生院也给予了大力支持。在吴兴区卫健局统筹调配下,来自织里镇卫生院、妙西卫生院、道场乡卫生院、康山街道社区卫生服务中心、朝阳爱山街道社区卫生服务中心、月河飞英街道社区卫生服务中心等卫生院(中心)的29名人员赶赴吴兴区人民医院,组建一个新病区,持续扩容救治能力。