

41岁女子突发门静脉高压呕血不止，医生为其进行高难度TIPS手术 肝内“挖隧搭桥”，打通“生命通道”

在肝脏上挖一条“隧道”，打通肝静脉和门静脉“生命通道”，让因肝硬化无路可走的血液通过“隧道”直接流入心脏，彻底解除门静脉压力。“现在症状都消失了，再也不用担心消化道大出血了。”近日，41岁的邓女士在出院时，向江门市五邑中医院血管与介入科主任商健彪说起这次根治性的TIPS手术，脸上满是感激。

记者了解到，TIPS手术又称为经颈静脉肝内门静脉内支架分流术，主要适用于治疗门静脉高压所导致的食管胃底静脉曲张破裂出血以及顽固性腹水。值得一提的是，肝内门静脉直径通常只有1厘米左右，医生需要用特殊的穿刺针在肝内静脉、门静脉两条血管间建立通道，TIPS手术过程需要非常精准的判断及精细操作，被誉为介入手术中的“天花板”。

文/图 梁爽 黄玉妍 刘森



医生为患者进行微创介入手术治疗。

医学指导



商健彪：江门五邑中医院血管与介入科主任，副主任医师，教授，医学博士，任广东医学会介入分会委员、广东省中西医结合学会肿瘤介入学会副主委、广东省中西医结合学会免疫分会副主委、江门市肿瘤分会副主委，擅长血管与肿瘤微创介入治疗。

患者呕血超1000毫升陷入昏迷

家住蓬江区的邓女士，从出生起就确诊为乙肝，近来腹痛明显、拉柏油样黑便，症状持续了两周。一天晚上，突然呕血不止的邓女士，被家人紧急送往该院就诊。此时，因呕血量超过1000毫升，命悬一线的她陷入了昏迷，并被收治进入ICU。

情况紧急，一接到电话通知，原本已经下班的商健彪立即返院支援。结合检查结果发现，邓女士患有肝硬化，合并严重的门静脉高压症，门静脉及其左右分支均被血栓堵死。同时，她还有严重的食管胃底静脉曲张，出现消化道出血的可能性非常大。

据悉，肝硬化是常见的严重肝病，是由一种或多种病因长期作用形成的慢性肝损害，早期常无明显症状，后期以肝功能损伤和门静脉高压为主要表现。门静脉高压是由门静脉压力持续增高引起的症候群，当门静脉高压发生后，产生许多的变化导致肝脏的作用发生变化，引起一系列的并发症如腹水、胃

出血、肝性脑病及门静脉血栓形成等。需要紧急进行手术止血！门静脉高压引起的消化道出血是肝硬化最危险的并发症，每一次出血都可能致命，唯一救命的办法就是通过手术将门静脉高压降下来。多学科会诊后，认为邓女士有TIPS手术的指征。

出血、肝性脑病及门静脉血栓形成等。

需要紧急进行手术止血！门静脉高压引起的消化道出血是肝硬化最危险的并发症，每一次出血都可能致命，唯一救命的办法就是通过手术将门静脉高压降下来。多学科会诊后，认为邓女士有TIPS手术的指征。

微创介入手术打开“生命通道”

TIPS手术可通过微创介入技术，经颈静脉穿刺肝内门静脉，建立肝静脉—门静脉分流通道，降低门静脉压力，为肝硬化门脉高压患者打通“生命通道”，解决门静脉高压患者消化道出血和顽固性胸腹水问题。棘手的是，邓女士的门静脉及左右分支血栓已经形成，手术难度很大。

肝脏上有丰富的血管，这条“隧道”必须挖在肝静脉与门静脉之间的肝实质内，不能有丝毫偏差。

商健彪团队反复讨论后，在邓女士的颈部血管上打了一个孔，小心翼翼地放入导丝，一直下行到肝脏，精准打通肝静脉和门静脉，释放支架将“隧道”撑开，成功在肝静脉及门静脉之间建立通道，并维持其长期通畅性，从而降低门静脉高压，手术创口仅有2个直径约2—3毫米的小孔。

2个多小时后，邓女士转危为安。术后第二天，她就能下床活动，康复时间得到极大的缩短。

据悉，现实生活中，如果肝硬化患者出现吐血，需警惕是门静脉高压“惹的祸”。“肝硬化病人的肝脏硬得像石头，血液无法顺利进入。‘主通道’一旦堵塞，门静脉血流压力上升，血液就只能通过其他‘岔路’回流到心脏。本身细小的食管、胃底静脉压力骤增，极易引起食管胃底静脉曲张破裂大出血，随时可能致死。”商健彪介绍说。

多学科联合发力，全程优化管理

据介绍，TIPS手术是通过“疏”“堵”结合、集“分流”“断流”合二为一的介入微创术式。这个手术就像修大坝，一方面修补漏水的大坝，另一方面在大坝旁边修建引流的渠道，把洪水分流出去，降低大坝的压力。TIPS手术全程不需要开刀，对患者身体损伤较小，术后恢复快。

降低门静脉压力是挽救患者生命、延长患者生存期的有效手段。而肝内门静脉直径通常只有1厘

米左右，相比经皮肝穿，从颈静脉穿刺到肝脏内，难度非常高，对医生的技术是很大的考验。商健彪表示，如果医生技术过硬，对病人而言，则是更安全的选择。目前，该院已成功开展TIPS手术10年，为肝硬化合并门脉高压患者打通“生命通道”，提供有效的治疗手段。

对于治疗门静脉高压，更需要多学科联合发力。商健彪介绍，肝硬化门静脉高压诊疗涉及肝病

科、感染科、消化科、肝胆外科、介入科以及超声、影像等多个学科，门静脉高压的全程优化管理直接影响患者的预后。为进一步提升门静脉高压的诊疗水平，该院转变传统的“一对一”模式为“多对一”模式，并且中西医结合治疗，真正以病人为中心，提高诊治水平。在门静脉高压的早期阶段进行预防和诊治，降低门静脉高压消化道大出血危险并发症的发生率，最终达到改善肝硬化门静脉高压患者的预后。

延伸阅读

如何预防门静脉高压？

商健彪介绍，我国慢性肝病患者超过4亿人。慢性肝病如不能得到良好的控制，将很有可能进展为肝硬化。而门静脉高压正是影响我国当前700万肝硬化患者临床预后的关键因素。他倡导每个人做自己健康的第一责任人，树立正确的门静脉高压防治理念，做到早发现、早诊断、早治疗，切实降低肝硬化门静脉高压带来的危害。

对于门静脉高压的预防，商健彪提醒，首先要做好婚前检查，检验是否携带乙肝、丙肝病毒，在医生的指导下及早干预。对于符合条件的孩子，可积极接种乙肝疫苗，及早预防肝炎。另外，发烧感冒时一定要到正规的医疗机构，使用符合国家卫生标准的医疗器械进行治疗。对于乙肝病毒携带者来说，应定期进行体检，在医生的指导下，服用抗病毒的药物，防止进展为肝硬化。

此外，日常生活中不少人经常大量饮酒，很容易造成酒精性肝硬化，从而导致门静脉高压。因此，商健彪建议，应适量饮酒，注意饮食养生。

市中心医院推出“糖尿病复诊(寄药)互联网门诊” 线上续药、寄药也可享医保报销

江门日报讯(记者/梁爽 通讯员/陈君 陈杰峰)近日,记者从江门市中心医院获悉,为了减少糖尿病患者每月到医院排队复诊和取药的奔波,该院在互联网医院推出“糖尿病复诊(寄药)互联网门诊”,糖尿病患者通过互联网医院找相关专科医生挂号,即可享受足不出户完成慢病续药、药品快递到家的服务,通过患者本人微信登录该院公众号交费,即可享受医保定点或特定病种卡报销。

糖尿病复诊(寄药),可在该院互联网门诊进行以下操作:

- 1.关注“江门市中心医院”微信公众号,点击左下角的“医院介绍”→“互联网医院”,进入互联网医院小程序。
- 2.点击“糖尿病”复诊(寄药)互联网门诊,选择医生,进入医生主页点击“立即咨询”。
- 3.添加就诊人后,需要慢病续药的患者,请在“病情描述”栏将疾病情况详细描述及开药要求(包括需要开什么药、开多长时间等)告知医生,必要时上传疾病相关资料。

据了解,医生会在订单提交后48小时内接诊,了解患者疾病情况和开药需求后会抽空开出药品处方。患者在家通过互联网医院问诊界面点开医生的处方→选择物流配送或到医院自取(如物流配送输入配送信息)→提交订单,然后通过该院微信公众号“门诊服务”→“门诊缴费”栏查询到处方开具成功后,即可线上完成缴费(使用患者本人微信来缴费方可享受医保定点或特定病种卡报销),缴费完毕药品就能寄药到家(快递费到付,自付)。

根据提示,患者请在药量服完前3天线上预约,避免断药。

清积水、灭蚊虫、防叮咬…… 江海区开展登革热防治工作



工作人员进行消杀。

江门日报讯(文/图 记者/蔡昭璐 通讯员/潘学思)春季是“四害”繁殖生长的活跃期,也是传播相关疾病的危险期。随着人员流动密切,登革热等传染病输入风险也在增大。连日来,江海区开展登革热防治工作,对辖区开展清洁消杀,防蚊灭蚊,杜绝传播源头,防范登革热等蚊媒传染病。

预防登革热的关键是防蚊灭蚊。江海区各街道村居开展大清洁,对辖区内的沟渠、下水道口、垃圾收集点周边、绿化带等卫生死角进行清洁、消杀;清理积水,消灭鼠洞,规范投药,消灭蚊虫滋生地。同时,各街道对辖区内的卫生死角仔细检查,督促整改,杜绝登革热传播源头。

居民是自己健康的第一责任人。为入户检查指导及宣传工作,江海区对工作人员进行培训,并组织人员逐户上门,派发宣传资料、灭蚊片,指导居民“翻盆倒罐”清理积水,防蚊灭蚊。

此外,3月15日,江海区爱卫办、江海区卫生健康局到江海广场设摊宣传,现场向市民群众派发登革热等常见传染病防治、健康生活等宣传资料共计800多份,倡导居民践行文明健康、绿色环保的生活方式。

据悉,登革热是由登革病毒引起的急性传染病,主要传播媒介为“花斑蚊”,患病症状有:发热、关节痛、肌肉酸痛、皮疹、头痛、骨酸痛、眼痛等。登革热的传播速度很快,目前尚无有效疫苗预防,也没有特效药来杀死登革热病毒,一般都是采用支持治疗及对症治疗措施。重症病例可出现严重出血、休克甚至死亡。

江海区爱卫办提醒,居民要做好家庭及周围环境的清洁。家中的种花器皿、浇花器皿等必须将积水及时倒掉,家中植物需经常换水,尽量少用不用储水罐。清除或倒置室外各种闲置的可积水容器,及时清除各种无用积水,如天台、沟井等面积积水,以及下雨天的雨水;保持周围环境卫生。睡觉时挂蚊帐、点蚊香,有条件时可安装纱窗、纱门。

江门市皮肤医院皮肤性病科主任张焕梅： 眼里看的是病，心里装的是人



提起江门市皮肤医院皮肤性病科主任张焕梅，许多患者的印象是：热情、耐心。2008年，她从山东来到侨乡，入职江门市皮肤医院。15年里，她从“毛头医生”变成主任医师，越发成熟、稳重、坚韧，但不变的是那颗真诚、炽热的心。她说：“这份工作挺有意思，接诊不同的人，遇到不同的疾病，解决不同的难题。”

文/图 江门日报记者 蔡昭璐 通讯员 李英华



为患者讲解病情时，张焕梅总是十分耐心。

患者疑问多，医生就像“百科全书”

“为什么会得这个病啊？”“医生，你待会能帮我保湿霜的名字写下来吗？”“这个药还可以用吗？”……诊室里，一对夫妻带着12岁的儿子来看特应性皮炎，面对他们一连串的问题，张焕梅都耐心解答。

这样的情况并不是偶尔，而是日常。送走这一家三口后，一个年轻女孩走进来，同样疑问很多：“医生，我的皮肤是不是发炎？”“我现在可以做什么嫩肤吗？”“黄金微针和光子嫩肤有什么区别？”……有时候患者问的问题不局限于疾病本身，还会延伸到其他领域，这要求医生要像“百科全书”一样，才能很好地为患者答疑。

对于患者层出不穷的问题，张焕梅十分理解。她总是说：“人生病了，就想弄清楚病因。”因此，她总是尽量做到有问必答。

别看皮肤病不危及生命，却十分难缠。有些皮肤病病因复杂，发病机制不清，因此难以治愈，反复发作。“所以皮肤病患者就诊频率是比较高的，就诊时间也是比较长的，有的甚至要终身就医。”张焕梅说。

在她的门诊中，有些患者跟了她十多年，现在45岁的张先生就是其中之一。

张先生在十几年前出现特应性皮炎，当时还伴有日光性皮炎，一晒太阳就过敏。后来，他做

为不同的患者解决不同的忧愁

作为皮肤科病科的医生，张焕梅不仅看皮肤病，还看麻风病、性病。刚工作时，张焕梅与很多人一样，对麻风病有些害怕，主要因为它具有传染性，且会畸残。随着对麻风病的深入认识，张焕梅的恐惧逐渐消失，她说：“麻风病的发病与否与机体的免疫状态有关，绝大多数人对麻风杆菌具有特异性免疫力，即使感染也不会发病。此外，只要早发现、早治疗，规范服药，患者可以不发生任何畸残。”

现在我市麻风病疫情长期处于低流行状态，但张焕梅仍时刻绷紧“麻风”这根弦，争取做到早发现、早治疗。她也希望广大群众能正确认识麻风病，知道麻风病可防可控可治。

张焕梅接诊的患者中，还有一群人的心理压

力特别大，那就是性病患者。她说，现在常见的性病是梅毒和尖锐湿疣，患者都很担心、焦虑，尤其是梅毒患者。“因为即使完成有效正规的治疗后，绝大多数患者的梅毒螺旋体抗原血清试验仍会终身阳性。”门诊中，她还经常接诊到“恐艾症”患者。有个男性患者因半年前有过不良性行为史，害怕感染艾滋病，一个月做一次检测，但仍焦虑不已、寝食不安。还有一个患者，“恐艾”达到了极端的程度，在公共厕所如厕，甚至跟别人握手，他都害怕会感染上艾滋病，到医院要求做检测。平均一周至少来一次，不做检测就睡不着觉，即使检测结果都是阴性，有段时间他都没办法正常工作。

张焕梅说：“这类患者已经达到了偏执的状态，我们要从专业的角度跟他们解释，如果实在不行，会建议他们找心理医生干预。”

俗话说，千人千面，不同的患者，需求也不同。从医15年，张焕梅根据不同患者的需求，以十分的专业、耐心、热情，为他们答疑解惑、祛病解痛。虽然忙在其中，但她也乐在其中。



科普时间

特应性皮炎患者要做好保湿和防晒

春季是过敏性皮肤病的高发时节，其中就有极其磨人的特应性皮炎。

张焕梅介绍，特应性皮炎是一种常见的慢性、复发性过敏性皮肤病，其病因及发病机制复杂，常表现为皮肤干燥、瘙痒、皮疹等炎症皮肤特征。

目前，特应性皮炎仍无法治愈，长期控制及减少复发是主要的治疗目标。这样不仅可以减少瘙痒、缓解痛苦，还可减少发生过敏性结膜炎、过敏性鼻炎和哮喘等并发症的风险。

张焕梅表示，要减少特应性皮炎的复发，应尽量规避过敏原；生活中要尽量穿宽松、纯棉衣服，避免刺激皮肤；室内要经常通风透气；洗浴温度在32℃—38℃，水温不宜过热，时间5—10分钟为宜，要使用低敏无刺激的洁肤用品，洗完还要立即使用润肤剂；做好保湿和防晒，应选择具有皮肤屏障修护功效且低敏温和、未添加易致敏物质的润肤剂，如维生素E乳等。

特应性皮炎发作时，通常会伴有瘙痒，尽量不要强烈抓挠，否则会破坏皮肤屏障，引起“抓挠—炎症”恶性循环。如果很痒，可用按压皮肤的方式替代指甲抓挠。

门诊中，许多患者害怕使用激素。对此，张焕梅解释，仅有皮肤干燥且不伴有瘙痒时，可以不用激素，使用有皮肤屏障修护作用的润肤剂即可。如果出现大面积皮疹、瘙痒等影响到睡眠时，在医生指导下，是可以酌情短期使用激素的，但要避免无规律盲目使用。