

“肝胆相照”战“虫癌”

◎新华社记者 刘坤 文/图



图为12月3日,在四川大学华西医院,王文涛(中)在病房内查看包虫病患者的病情。

王文涛是四川大学华西医院肝胆外科及肝移植中心副主任。2006年,他在一次赴甘孜藏族自治州巡回义诊中了解到当地一些群众受包虫病折磨,便开始长期致力于高原农牧区包虫病的防治工作。15年来,他每年多次在涉藏地区巡诊,经常吸着氧气走上手术台。

包虫病是一种人畜共患寄生虫病,其中泡型包虫病患者10年内死亡率高达94%,俗称“虫癌”,严重威胁高原农牧区群众的生命健康。王文涛介绍,包虫病目前没有特效药,只能靠手术来治疗。晚期患者大部分肝脏已被侵蚀,无法采用传统的肝切除术进行治疗。“体外肝

切除联合自体肝移植手术”世界上只有几家医院能开展,王文涛带着团队硬是攻下了这一高难度的外科手术,解决了晚期包虫病治疗中的诸多难题。

与此同时,王文涛通过演示手术、远程指导手术、邀请甘孜州医生参加大型学术研讨会等方式来培养当地医



2020年1月17日,王文涛(中)在甘孜州回访治愈的包虫病患者。



2020年1月16日,在甘孜州人民医院,王文涛(左)在进行“体外肝切除联合自体肝移植手术”。

人员,以提升当地医疗服务水平。

截至目前,王文涛完成“体外肝切除联合自体肝移植手术”123台,其中有30台在甘孜州完成。他在甘孜州为患者进行复杂手术累计超过300台,指导当地医生完成的手术超2000台,以精湛的医术和高尚的医德获得了当地群众、医生的一致认可。

——延伸阅读——

四川大学华西医院高原战“虫”医疗队15年守护肝病患者健康

◎新华社记者 任砾 刘坤

四川大学华西医院坐落于四川成都人民南路西侧,已有上百年历史,是中国最著名的医院之一。每天,成千上万的患者从各地来到这里就诊。

不久前,一名来自四川甘孜藏族自治州的36岁晚期包虫病患者,在这里成功完成了离体肝切除联合自体肝移植术,出院后恢复了正常生活。

这是华西医院王文涛教授团队完成的第100例离体肝切除联合自体肝移植术。据了解,这一“巅峰级”的外科手术,目前世上仅有极少数医学中心及团队能开展,王文涛及其团队是这一巅峰领域的佼佼者。

15年来,王文涛及其团队致力于包虫病防治攻坚,为甘孜州包虫病患者进行复杂手术超过200台,指导当地医生完成手术超2000台,他奔忙于雪域高原的身影,被藏族群众誉为“高原上最美丽的格桑花”。

作为医生我应该为他们做一点事情

2020年,康定。甘孜州人民医院手术室外,四郎巴珍一直握着手里的转经筒,为患包虫病正在接受手术的儿子细洛祈福。

她不知道的是,儿子正在接受的手术是“全球最为复杂的肝胆手术”(把细洛的肝脏从身体中取出,在体外将被包虫侵蚀部分肝脏切除,最后再将肝脏移植回细洛体内);让她安心的是,为细洛主刀的医生是从成都专程赶来的四川大学华西医院肝胆外科及肝移植中心副主任王文涛教授。

13个小时的手术最终取得了圆满成功,多年来悬在四郎巴珍心上的大石头总算落了下来。

甘孜藏族自治州位于四川省西部、青藏高原东南缘,总面积15万平方公里。这里地广人稀,海拔高,自然条件较为恶劣。2006年,王文涛第一次到甘孜州巡回义诊。他看到因为基层医院的医生底子薄、医疗水平不高等原因,当地很多包虫病患者饱受病痛折磨,得不到有效救治。

“当时的情况是老百姓发现了病情也不治疗,他们认为治也治不好,当地医院确实也没有办法治,这就成了恶性循环。”王文涛回忆起第

一次到甘孜州义诊时见到的场景。此后,王文涛心里一直装着高原上的包虫病患者。15年来,他利用各种机会上高原为患者诊治。近5年来,他更是几乎每个月都要去一次甘孜州。

包虫病分为囊型和泡型,据世界卫生组织的相关资料,未经治疗的泡型包虫病患者10年病死率高达94%,被称为“虫癌”。甘孜州石渠县的发病率曾一度高达12.09%,包虫病成为当地人因病致贫的重要原因,是他们脱贫奔小康路上的巨大“绊脚石”。

“包虫病目前没有特效药,只能靠手术来治疗。”王文涛说,患者绝大多来自涉藏地区,一般来就诊时已是中晚期,意味着患者大部分肝脏已被侵蚀,无法采用传统的肝切除术进行治疗,以前只有通过肝移植才能彻底治愈。

“看到患者和家属绝望的目光,我就在想,我要为他们做点什么。”从那以后,王文涛便和“虫癌”斗上了。他时常利用休息日到甘孜州人民医院指导当地医生开展手术,进行包虫病预防宣讲等等。他带领团队开展技术攻坚,成功掌握了“体外肝切除、自体肝移植”技术,即把患者的肝脏取出体外,切除病变部位,再将剩余的肝脏移植回体内。

2020年,记者随王文涛一同前往甘孜州人民医院为包虫病患者进行诊疗。清晨七点从成都出发,历时三个半小时车程到达甘孜州人民医院,到达后王文涛一刻也没有休息,穿上白大褂就与当地医生一起进病房查房。

很多患者和家属都是王文涛的“老相识”,他们早早准备好病历、CT片等资料,等待王文涛的到来。查房完毕,王文涛便开始为患者做手术。由于高原反应,王文涛一边吸氧一边操作,一做就是十多个小时。

与王文涛搭档了十多年的华西医院手术室护士长覃燕说:“王老师的藏族病人很多,病人看到他就看到了希望。2017年11月,我第一次随他到甘孜州做手术,印象非常深刻。那天他一大早就从成都赶过去,到了医院直接进手术室,吸着氧气做了18个小时手术,走出手术室已是凌晨三点多。那个病人叫拥章,是一个20岁左右的女孩儿,她们家6口人有4个患上包虫病,她痊愈出院的时候我们特意为她举行了仪式。”

的小细节都写进了进去,病人都非常信任他、依赖他!”

把奉献摆在头等位置一身绝技尽投徒

甘孜州人民医院包虫病治疗中心主任陈颖告诉记者:“2016年11月9日,这个日子我永远不会忘记。那天王老师在州人民医院历时18个小时为一名22岁的包虫病患者成功进行了晚期复杂泡型包虫病“离体肝切除、自体肝移植手术”。

“肝移植手术的难度是肝胆手术的‘皇冠’,自体肝移植手术更是‘皇冠’上的‘明珠’。这种手术堪称全球最复杂的肝胆手术,过程非常凶险,很多医生都不会做,也不敢尝试。”陈颖说,“但这种手术对涉藏地区包虫病患者来说是非常适合的,首先是费用低,患者通过新农合报销和国家补助,个人花费仅两万元左右;其次是效果好,不易复发,也不会有换肝后的排斥反应。”

王文涛在甘孜州尝试完成这种高难度的手术有两个原因,一是方便患者就近就医;二是对甘孜州人民医院的医务人员带动作用很大。

每次进甘孜州诊疗,王文涛都会邀请华西医院麻醉科、血管外科、手术室等科室的医务人员组成团队一同前往,这让甘孜州的医务人员在各领域都见识、学习了华西医院的操作手法。王文涛通过在当地开展高难度包虫病手术,带动了整个甘孜州人民医院医疗水平的提升。

截至目前,王文涛为甘孜患者进行复杂手术累计超过200台,其中“离体肝切除、自体肝移植手术”超100台,并且有20余台在甘孜州完成。

陈颖说:“王老师不仅仅是给我们演示高难度手术,还手把手教、在一旁指导,从简单到复杂手术,只要他在旁边,我们心里就有底,这对我们医生的能力水平提升很大,我们几年前就可以独立完成四级手术了!”

2007年,甘孜州人民医院为包虫病患者进行手术治疗仅16例,且都为简单手术,医疗服务水平很有限。王文涛常年通过邀请州医院医护人员参加学术研讨会、到华西医院实习、每周线上会诊等方式培养锻炼甘孜州医务人员。

在各方共同努力下,2019年,甘孜州人民医院收治包虫病患者近2000人,手术量达500台,医疗服务水平大大提升。

“王文涛教授把使命感、责任感和他的专业研究方向相融合,把一件工作变成自己终生的责任使命。”四川大学华西医院党委书记张伟说。“2019年7月,我们到石渠

县下基层,我以为他老跑甘孜不会有高原反应,结果去了才知道他是反应最严重的一个,但他从来没有说过。”

越是艰险越向前战“虫”团队不言归

在甘孜州州府康定市还没有开通高速公路之前,成都到康定开车正常情况下需要6、7个小时,夏天有泥石流、塌方,冬天有暗冰,路途艰辛。到高海拔地区长时间高强度工作,高原反应经常让王文涛及团队心慌气短,头痛欲裂,嘴唇发紫,给患者做手术时自己也一直吸氧。

越是艰险越向前。王文涛及其团队在四川大学华西医院的倾力支持下,2016年至今,累计在涉藏地区开展大规模人群筛查共16次,学校包虫病健康教育5次,卫生院集中义诊23次,累计约34000人接受义诊。

结合涉藏地区群众语言、生活习惯等,王文涛率团队自主创新编排了4支舞蹈、3首歌曲、4部纪录片;发放包虫病防治手册超40万册;在百度视频、健康一线等媒体发布科普视频15部。

多年来,王文涛率团队创新性建立了适宜涉藏地区包虫病诊疗特点的多模式临床适宜诊疗技术体系,制定5部规范化诊疗标准及共识,并在各基层医院推广,使得四川省包虫病规范化治疗的病人由4年前的每年不足200例,提高到近3年每年1000例以上,手术相关并发症的发生率由40%下降到10%以内,围术期死亡率降低到0.3%以内,使四川省的包虫病诊疗达到全国领先水平。

张伟介绍,作为国家部署在西部地区的委属委管综合性医院,四川大学华西医院围绕四川涉藏地区特别是甘孜州包虫病,建立起以领导班子牵头、党员干部带头、专家全程帮扶的自上而下、长效持续的工作机制,切合“老少边穷”地区医疗卫生需求,把减轻因患包虫病所致的医疗贫困人口负担作为重要民生工程来落实。

“我们医院对口帮扶了11个县,打造了22个特色专科,协助当地医院开展临床诊疗服务,诊治患者51000余人次,参与手术4980余台次,培训医务人员6200余人次,协助开展适宜新技术150余项,大大提升了涉藏地区医疗服务水平。”张伟说。

采访中,王文涛朋友们说:“我们现在见他(王文涛)太难了,每次约他聚会,他要么在病房或手术室,要么在甘孜州巡诊,他太忙了,现在我们聚会都懒得通知他了。”

理塘县给3.43万农牧民送上“健康大礼包”

甘孜日报讯 12月9日,家住理塘县拉波镇中扎村51岁的甲他,在全县农牧民健康体检中发现血压偏高,B超检查出中度脂肪肝,心电图查出广泛前壁心肌缺血后,感慨道:“以前对自己的健康情况没有了解也没有重视,经过这次体检,我会定期复查和注意生活中的饮食习惯。”当天,理塘县医疗专家来到拉波镇,开展健康体检。

为进一步贯彻落实“健康理塘2030”,从2021年起,理塘县将每年12月定为健康主题月,从12月3日开始,理塘县组织医疗专家组,形成团队服务模式深入22个乡镇,开展一次健康大体检、重大传染病筛查、全民大义诊、健康大宣讲及乡(镇)、村两级医务人员技能提升五大活动。3.43万农牧民将受益“健康大礼包”,按平均60元/人成本算,预计为农牧民群众节省205.8万元。

据了解,该县此次健康大体检、重大传染病筛查对象为15岁及以上理塘县户籍农牧民,其中健康大体检覆盖率达全县(镇)常住人口约的80%。据医疗组负责人陈晓军介绍,对农牧民一般体格检查包括血压、心脏、肺、腹部等12项,辅助检查包括血常规、肝功能、心电图、B超等8项,并开展结核病、乙肝等传染病筛查,建立重大传染病数据库。

与此同时,该县充分利用新都、金堂、成都市第三人民医院对口支援优

质医疗资源,组建义诊专家团队,进行疾病检查及诊断,对慢性病患者进行用药指导。医疗服务队又是健康宣讲小分队,分片区用藏汉双语对农牧民群众进行健康宣讲。宣讲内容着重以新型冠状病毒肺炎、包虫病、艾滋病、鼠疫、结核病、乙型肝炎等重大传染病防治知识为主,涵盖慢性病、健康生活习惯和常见疾病的健康知识,并引导农牧民群众提高卫生防病意识,养成良好卫生习惯。

53岁的藏坝乡安多村村民泽西在2009年查出糖尿病,在医院接受治疗病情好转出院,因对糖尿病的病情发展和后续治疗不清楚,误以为痊愈,之后多年未再体检和接受正规治疗,近年来频繁出现糖尿病相关症状,饱受疾病的困扰。在家门口就享受到了优质医疗服务的泽西,通过本次健康大宣讲活动,了解到糖尿病病人在日常生活中需要注意生活方式,进行必要的身体锻炼,饮食上要吃低糖饮食,要规范的服用降糖药物,定期到卫生院进行血糖检测。

“通过健康理塘活动,旨在掌握农牧民群众患病概率,确保数据分析准确度,提高群众健康知识知晓率,提升乡(镇)村两级医务人员服务能力等,全面落实卫生健康惠民政策,为数字理塘提供健康数据支撑,逐步实现小病不出乡村的总体目标。”该县卫生健康局局长文君键说。

叶强平 彭丽

秋冬怎样预防一氧化碳中毒?

近期,又到了非职业性一氧化碳中毒的高发季节。每年秋冬季节,都会出现家庭内的一氧化碳中毒事件,那么该怎样避免在生活中发生此类事件呢?

什么是非职业性一氧化碳中毒?

泛指公众在日常生活中发生的一氧化碳中毒事件,区别于生产场所发生的职业性一氧化碳中毒事件。

哪些场所容易发生非职业性一氧化碳中毒?

- 1.家庭:在通风不良的环境中使用煤炉、炭火、土炕、火墙等取暖方式。燃气、煤气热水器使用、安装不当或质量不合格。煤气灶或煤气管道发生气体泄露等。
- 2.其他场所:其他场所中非职业性一氧化碳中毒主要危险因素包括:集体食堂、餐馆、宾馆等饮食住宿服务单位取暖炉具、燃气、煤气设备及通风装置使用、安装或维护不当。狭小密闭车库或地下室使用小型油、汽发电机。汽车尾气排放、长期处于密闭的空调车内等。

中毒高发期和高发地区?

非职业性一氧化碳中毒明显的季节性高发特点。中毒的高发季节为冬春季,每年的11月至次年3月为事件的高发月份,12月至次年1月达到高峰,次年4月明显回落,5-10月份仅有散在病例发生。季节性分布特点与我国北方冬春取暖季节基本一致。

非职业性一氧化碳中毒高发地区主要分布在我国东北、华北、华中和华东等部分省份。

怎样预防?

- 1.煤炉、炭火等取暖设备:在寒冷季节如有条件尽量选择集中供暖。

室内使用煤炉、炭火等取暖设备时,煤炭要烧尽,不要闷盖;要经常开窗通风换气,保持室内空气新鲜。

煤炉要安装烟囱,烟囱接口处要顺茬接牢(烟囱口的一头朝向煤炉),严防漏气;烟囱口最好开在下风向,伸出室外的烟囱,最好加装遮风板或拐脖,防止大风将煤气吹回屋内;屋内务必安装风斗,风斗最好安装在门窗的上方。

正确安装使用煤炉、炭火等取暖设备,定期检查炉具,维护和清扫烟囱、风斗,保持烟囱、风斗畅通。煤炉、炭火等取暖设备应远离易燃、易爆、易挥发的有毒物质,不要直接放在卧室;如条件允许,晚上睡觉前最好将炉具搬到室外。

在低气压、相对湿度较大的雨雪冰雹天气等气象条件下,尽量不要使用煤炉、炭火等取暖设备;家中吃火锅时,最好不要使用煤、炭火锅,如果使用,最好放在通风的大厅或保持门窗适时打开通风。

家中使用煤炉、炭火等取暖设备时,最好安装一氧化碳探测器,并定期检查维护,以确保探测器正常运行。

- 2.燃气、煤气热水器:购买燃气、煤气热水器时,需选择正规厂家生产的、质量合格的水器;须请专业人员安装,经检测合格后方可使用。

使用燃气、煤气热水器时,要保持良好的通风状态,洗浴时间切勿过长,使用完要检查热水器是否完全关闭。

定期对燃气、煤气热水器减压阀和皮管进行检修,如发现有破损、锈蚀、漏气等问题时应及时更换。家中使用燃气、煤气热水器时,最好安装一氧化碳探测器,并定期检查维护,以确保探测器正常运行。

- 3.燃气、煤气灶具及管道:购买燃气、煤气灶具时,需选择正规厂家生产的、质量合格的水器;须请专业人员安装,经检测合格后才能使用。不要私自更改燃气、煤气管道设施。

使用燃气、煤气灶具时,切记人勿远离,严防溢锅将灶火浇灭,导致燃气、煤气溢出,使用完要检查灶具是否完全关闭。

定期对燃气、煤气灶具的气罐、减压阀、皮管以及燃气、煤气管道进行检修,如发现有老化、破损、锈蚀、漏气、或关闭不严等问题时,应及时更换和维修。

家中使用燃气、煤气灶具时,最好安装一氧化碳探测器,并定期检查维护,以确保探测器正常运行。

- 4.小型油、汽发电机:不要在室内、车库、地下室等场所使用小型油、汽发电机,要在室外使用并远离门窗、通风和排气装置。

- 5.汽车:车辆停放在车库、地下室时,不要让汽车引擎持续运转;车在行驶时,不要长时间开着空调,也不要躺在门窗紧闭、开着空调的汽车内睡觉。

定期检测汽车的排气系统,防止排气系统一氧化碳泄露。

中毒紧急处理原则?

(一)切断一氧化碳来源

- 1.首先立即开窗通风使空气对流,迅速关闭燃气、煤气灶具、热水器阀门、管道煤气,熄灭炭火等设施。

- 2.避免使用打火机等容易产生火星的物品。

(二)迅速脱离中毒环境

- 1.迅速将患者脱离中毒现场,转移至空气新鲜、通风良好处。

- 2.解开中毒者的领扣、保持呼吸道通畅;同时要注意保暖,防止并发症发生。

- 3.患者应保持安静休息,避免活动加重氧的消耗,有条件的尽快让患者吸氧。

- 4.对于中重度病人,在进行现场急救的同时,应立即拨打120急救电话,尽早送往有高压氧舱的医院进行高压氧舱治疗。

- 5.对于出现呼吸及心跳停止的危重患者,应立即给予人工呼吸和心脏按压,同时迅速转入医院进行抢救治疗。

州疾控中心
健康甘孜行动 健康知识宣传
州疾控中心主办
http://www.gzccdc.org/
健康热线:12320