

父亲22年前接受肝移植收获“第二次生命” 女儿今年高考605分 说：“想上南医大”



6月28日上午,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)肝胆中心迎来了肝移植术后22年的患者钱先生,此次,钱先生特意带着妻女来到医院,就是为了告诉他的“救命恩人”——中国工程院院士、该院肝胆中心主任王学浩院士团队一个好消息:女儿高考605分,志愿从医,要报南京医科大学。

“今年是我爸肝移植术后第22年,我想和你们一样学医救人,让更多的患者能像我爸这样收获健康和幸福!”对于女儿的这个决定,钱先生万分支持!

女儿高考出分 他打来一通特殊电话

王学浩院士告诉记者,早在6月27日,他便接到了钱先生的电话,“当时他很高兴地说要分享个好消息给我,原来是女儿高考分出来了,成绩605分,要报南京医科大学,还说要到医院当面感谢我,今天见到他一家,也很为他高兴。”

据了解,22年来,钱先生都与肝胆中心曾救治过他的团队

医护保持着密切联系,“可以说,我们是看着他一步步从‘光杆司令’到成家,再到生子的全过程的,上一回是2008年,他带着妻女来医院看我们,当时小姑娘还小,没想到现在都要上大学了。”当年手术团队成员之一、肝胆中心常务副主任、主任医师李相成教授说。

22年前 肝硬化终末期的他迎来“第二人生”

钱先生告诉记者,2000年,时年27岁的他因患有乙型肝炎肝硬化而生命垂危,一年进出医院多次,当年9月,他又一次因肝腹水、黄疸、全身乏力而进入江苏省人民医院急诊就诊,“当时病情很危急,医生诊断是肝硬化终末期,能救我的唯一方法就是肝移植手术。”钱先生回忆,由王学浩院士带领的肝移植团队,当时立马为其做了急诊肝移植手术,“术后我一直都恢复得非常好,全靠医生们高超的医术我才有了第二次生命!术后第三年我就结了婚,同年,我

女儿就出生了。”钱先生说。

“看到钱先生一家,我们感到高兴时也很欣慰,在当时,肝移植在全国都还是摸索阶段,他的病情很重,移植难度非常大,手术做了10个小时左右,术后也恢复得很好,女儿也聪明健康,听说中学还是保送的。其实肝移植术后的患者绝大部分术后不久就能恢复正常生活,融入社会了,我们中心像钱先生这样术后长期存活且生存质量高的患者还有很多。”当年手术团队成员之一、肝胆中心主任医师张峰教授说。

肝移植仍是终末期肝病“最佳选择”

“我希望通过钱先生这个活生生的例子告诉大家,肝移植并不可怕,虽然患者需要长期服用免疫抑制剂,但副作用非常小,仍能生育优异的后代”,王学浩院士强调,中国每年大约有30万人需要肝移植治疗,但仅有不到1万人选择并做了手术,“实际上,对于经过内科药物或普通手术治疗后,仍不能改善预后状况和生存质量的终末期肝病来说,肝移植仍是最佳选择。”王院士说。

据了解,王学浩院士是中国大陆活体肝移植领域的开拓者,在其带领下,自1995年国内第一例活体肝移植成功起,至2021年底,该中心已完成12500余例肝癌外科治疗、1000余例肝移植手术,造福了数以万计的肝胆疾病患者,挽救了一个个濒临破碎的家庭。近期研究表明,该中心肝移植患者5年生存率已提升至60%-70%。

“患者恢复情况越来越好,也是因为对比当时,如今的肝移植技术已经足够成熟”,肝胆中心主任医师浦立勇副教授介绍,“当时做一台肝移植手术至少10个小时,不备着10000ml血都不敢做,但现在我们严格掌握了适应症,对患者充分评估,仅我们中心就有至少三分之一患者术中不需要输血,手术时间也已缩短至3到4小时。”浦主任说。

见面会现场,江苏省人民医院党委书记唐金海教授也到场祝贺,“肝移植术后22年能恢复这么好,很不容易,而他的女儿能够有从医的志向,更是非常难得,欢迎她报考南京医科大学,待到学成归来时,我代表我们省人民医院,欢迎她成为我们中的一员!”唐书记说。

通讯员 何雨田 游伟 李雪
南京晨报/爱南京记者 孙苏静

最新版 肺癌临床诊疗 指南出炉

七类人群应定期筛查

肺癌在中国的发病率和死亡率均位于恶性肿瘤中的第1位。日前,中华医学会肿瘤学分会制定的《中华医学会肺癌临床诊疗指南(2022版)》新鲜出炉。专家提醒,七类人群应定期筛查。

肺癌早筛 低剂量螺旋CT比胸片更具优势

2022版中华医学会肺癌临床指南(下称“指南”)中推荐,对经筛查发现的肺部结节应根据结节的位置、尺寸和密度特征进行分类管理。对于位于气道的病变或影像学高度疑似肺癌的情况,应采取临床干预。对于<5mm的(部分)实性结节或<8mm的非实性结节,推荐下年度低剂量螺旋CT检查;对于≥5mm的(部分)实性结节或≥8mm的非实性结节,推荐3个月后CT检查;对于无法排除非肿瘤的结节,推荐先进行抗炎治疗或随访,一个月后复查CT。

南京市中西医结合医院放射科主任唐晨虎主任医师介绍,筛查是发现早期肺癌最有效的手段,相比胸部X线透视,低剂量螺旋CT对于肺癌的检出率更高,几毫米的肺部结节都可以发现。而且其产生的放射剂量比常规CT更低,对人体影响很小,更适合用于肺癌的常规筛查。

该院肺病科(呼吸内科)主任李芳主任医师建议,对于肺癌的高危人群,可以在每年的体检中增加此类筛查。需要强调的是,低剂量螺旋CT只能查出可疑病变,如检查结果出现异常,需要进一步明确诊断。对于高度怀疑转移性病灶应积极寻找原发灶,条件允许的情况下可采用支气管镜下活检或者肺穿刺检查,进一步明确病理学依据,病理活检才是诊断肺癌的“金标准”。

七类人群应定期筛查 年龄超过45岁更要注意

李芳介绍,该指南推荐在≥45岁人群中开展肺癌筛查,主要因为肺癌的年龄发病率及死亡率在45岁之后显著增加。因此,年龄超过45岁的人群最好定期进行筛查。

值得注意的是,本指南对于高危人群的选择充分考虑了除年龄外的肺癌危险因素,结合中国肺癌的发病特点,推荐在符合年龄段的基础上,含有下列危险因素之一的人群进行肺癌筛查。

1.吸烟:吸烟可显著增加肺癌的发病风险。建议吸烟量≥20包年的人群进行肺癌筛查。吸烟与鳞状细胞癌和小细胞肺癌的关系相对更为密切。重度吸烟人群可进一步进行荧光支气管镜筛查。

2.二手烟或环境油烟吸入史:亚洲人群中非吸烟女性的肺癌发生率显著高于欧美人群,推测可能与二手烟暴露和厨房等场所的环境油烟暴露有关。油炸等烹饪方式产生的厨房油烟可导致DNA损伤或癌变,是中国非吸烟女性罹患肺癌的重要危险因素之一。

3.职业致癌物质暴露史:长期接触氡、砷、铍、铬、镉及其化合物等高致癌物质者更易患肺癌。石棉暴露可显著增加肺癌的发病风险。另外,二氧化硅和煤烟也是明确的肺癌致癌物。

4.个人肿瘤史:既往罹患其他恶性肿瘤者可能携带异常基因突变,基因突变可增加肺癌的发病风险。对于肺癌基因筛查的研究仍在进行中。

5.直系亲属肺癌家族史:一级亲属被诊断为肺癌的个体患肺癌的风险明显升高。有肺癌家族史的人群可能存在可遗传的肺癌易感位点。

6.慢性肺部疾病史:慢性阻塞性肺疾病、肺结核和肺纤维化等慢性肺部疾病患者肺癌发病率高于健康人群。支气管肺组织的慢性炎症及其在愈合过程中的鳞状上皮化生或增生可能发展成肺癌。

通讯员 杨璞 南京晨报/爱南京记者 戚在兵