



编者按：近年来，山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)抓住实现“特色强院、转型发展、建设国内一流强院”的重要机遇期，坚持以患者全生命周期管理为中心，通过技术创新和服务改善提升医疗管理品质，继续巩固和发展脏器器官移植、介入治疗和腔镜微创技术等传统优势特色技术，推动医院医疗质量和服务水平稳步提升，竭诚为广大患者身体健康保驾护航。

山一大一附院肝移植肝脏外科：

移来肝脏植希望，匠心妙手续新生

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪
通讯员 毛瑞锋

肝脏移植被认为是终末期肝脏疾病的重要治疗手段，作为国内首批具有器官移植资质的医院之一，山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院，以下简称“山一大一附院”)肝移植肝脏外科将“高精尖的肝脏移植手术”作为一项常规手术高质量开展，自2002年来累计完成600余例，以精湛的手术技术和精良的围手术期管理，挽救了这些垂危肝病患者的生命，使之能够重新健康生活。

新肝换新生 两年完成132例肝移植

器官移植技术是现代医学最尖端的技术之一，肝脏移植手术也被称为“外科手术皇冠上的明珠”。

山一大一附院肝移植肝脏外科主任滕木俭介绍，对于乙肝、自免肝、酒精肝、肿瘤等各种病因导致的终末期肝病，现代医学无法逆转，但可以通过移植一个有生命活力的健康肝脏，通过简单的药物有效地控制术后排斥，挽救濒危患者的生命，同时，改善患者生存质量。

早在2002年，山一大一附院就入选原国家卫生部指定的首批肝移植准入医院名单，将肝移植技术应用到临床。

日积月累中，团队已经将这项高难度、高风险的手术变成“常规”手术。

十几年来，医院在省率先开展了很多新手术方式和新技术，包括小儿亲体肝移植、原位肝脏移植、背驮式肝脏移植、减体积肝脏移植、活体肝移植、肝肾联合移植、跨血型肝脏移植等各种术式。肝脏移植患者涵盖了因乙肝、丙肝、酒精肝、肝豆状



核变性、胆汁性肝硬化、先天性胆道闭锁等各种原因导致的终末期肝硬化和肝癌、肝癌术后复发等疾病，以及因终末期肝病导致的肝昏迷、肝肾综合征、消化道出血等危重患者。在省率先开展DCD供肝肝移植，肝移植技术达到了国内先进水平，明显降低了肝移植术后并发症的发生。在山东省率先开展小儿亲体肝移植，更是标志着医院肝移植技术水平达到国内一流水平。

2019年10月，为集中力量让肝移植专业得到进一步发展，提高肝脏外科手术水平，山一大一附院以原本的肝移植团队为基础，组建新的肝移植肝脏外科。

“从组建肝移植肝脏外科至今，两年时间我们完成了132例肝移植手术。”山一大

一附院肝移植肝脏外科副主任李自强介绍，有患者已经健康存活了近20年，有患者还少见地生下了二宝，高效高质量的移植医疗服务，收获了患者的口碑相传和慕名而来。

挑战不可能 高难度手术破禁区解危机

曾有一名患者，做过脾脏、胆囊切除手术，左侧脑动脉瘤栓塞术后发生脑出血，意识恢复但肢体偏瘫，右侧脑动脉瘤未处理，合并严重的门静脉主干及肠系膜上静脉血栓，严重的凝血功能不全。诸多合并症之外，原发性胆汁性肝硬化进入终末期，肝移植手术成为唯一可能挽救生命的手段。

腹腔重度黏连，门脉撕裂大出血、脑动脉瘤破裂、术后感染和并发症……这些随时可能发生的巨大风险摆在眼前，可山一大一附院肝移植肝脏外科团队没有退却。

完善术前检查同时多学科会诊，对整个手术过程及可能的风险进行推演，准确做出病情变化的各种预案，终于等到合适的供体。

手术既要稳准快又要减少出血避免血压波动，一步步有条不紊地操作，经过近9个小时的辛苦手术，从T管中流出了新肝胆汁，标志着手术闯关圆满完成。

进入术后治疗护理关，每个治疗和护理环节也都是谨小慎微。顺利闯过重重关卡，没有发生严重的肺部感染、压力性损伤、深静脉血栓和其他任何并发症，患者面色体力逐渐恢复，康复出院。

这两年，团队救治的类似重症肝病患者越来越多，每一次的救治都是从死亡边缘抢回生命。

李自强坦言，肝移植是一个需要多学科配合的系统工程，它的成功实施，需要麻醉、手术室、肝病、消化、护理、重症、输血、检验、影像等多个学科共同努力。

“很多患者把肝移植当作最后一根稻草，但实际上，适宜的手术时机也很重要。”李自强说，对于相关适应症的患者，如果能在病情进入危险阶段之前，肝功能没有完全衰竭以前，也就是肝硬化失代偿期的时候，就应该考虑肝移植手术治疗了，病情越拖到最后，治疗风险越大，花费越多。并且并不是所有的病人都能够有机会等到合适的供肝进行手术的。

肝移植带来的源源新生，亦成为团队精益求精的不竭动力。立足山东、辐射全国，山一大一附院肝移植肝脏外科将进一步发挥工匠精神，锤炼精湛技术，帮助更多终末期肝病患者重获新生。

六地联动，2021年山东省“安全用药月”进社区活动成功举行

山东药监在线

安全用药，坚守初心！12月4日上午，由山东省药品监督管理局主办的“2021年山东省安全用药月进社区”活动，主场走进济南南佛慧山广场。与此同时，省药监局二至六分局进社区活动分别在青岛、淄博、烟台、临沂、菏泽5地启动，向社区群众普及安全用药知识及鉴别假药、劣药的方法和技巧。

安全用药事关人民群众的身体健康和生命安全，事关千家万户的切身利益。此次“安全用药月”进社区活动，通过群众喜闻乐见的形式宣传合理用药、安全用药知识，推动全省药品安全共治共享，是深入践行“人民药监为人民”理念，坚决护佑人民群众生命健康的生动展现。

活动现场设立了咨询台、义诊区和安全用药宣传展示区。工作人员通过发放宣传资料，向现场群众普及常见的老人儿童孕妇合理用药常识、处方药与非处方药的区别、自购

药品注意事项等相关药品安全知识，提升群众正确认药、安全合理用药素养。

现场，参与活动的专家与群众互动，就老人、儿童冬季感冒安全用药、药品不良反应常识等话题进行了讲解。活动吸引了众多辖区居民踊跃参与。现场不时爆发出阵阵掌声，气氛十分热烈。

随着中药治病及其保健作用的愈发深入人心，中药饮片的需求量也不断增加。面对琳琅满目的市场，该如何鉴别药材的真伪，选购质量上乘的中药？针对此话题，山东省食品药

品检验研究院专家就假冒伪劣药品的成因及鉴别方法和技巧进行了重点宣传。

在义诊区，爱心医院的专家为现场询问的居民进行了全面、细致地答疑解惑，就某一疾病从日常饮食起居习惯等细微细节，给出科学专业的调理或预防建议。医护人员为群众免费测量血压并提供了健康用药指导。

据悉，本次活动共发放各类宣传手册约1万册，服务老百姓咨询、答疑等约8000人次，为社区居民及时提供了安全用药科普知识。

导管消融，微创隔离“病灶”得“心安”

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪
指导专家 王营

作为常见的快速性心律失常之一，房颤容易引发中风、心衰等并发症，发病形势也不容乐观。值得欣慰的是，近年来房颤防治领域新的诊疗技术逐渐发展成熟，作为一种可以“根治”房颤的方法，导管消融手术已成为房颤治疗的主流手段。

问：什么是导管消融手术？它能治好房颤吗？
答：这是一种通过外周血管将消融导管送入心脏，通过高频电流能量造成局部心肌坏死，将引起房颤的病灶隔离开来，让它不能向整个心房传导，从而达到控制节律目的的手术方式。

在目前欧洲心脏病学会(ESC)发布的2020年房颤诊疗指南中，导管消融术被推荐作为阵发性房颤或持续性房颤患者的节律控制一线治疗方法。

我们有数据统计，在刘旭教授团队的带领下，阵发性房颤消融，持续性房颤消融。相对来说，越年轻、房颤病程越短且无器质性心脏病的患者消融成功率越高，也更加推荐。

问：导管消融手术创伤大吗？手术中会有明显不适吗？

答：虽然名字有“手术”，但不会留下明显伤口。不同于外科手术，该手术是在导管室内进行的，经过手术区域消毒后，大夫将圆珠笔芯粗细的导管，从“大腿根部”经静脉送至病灶所在部位。

患者所受的创伤很小，术中穿刺时皮肤表面伤口仅2-3mm，不需要缝合，一般需要平卧制动8小时左右，即可恢复正常饮食和活动。

手术是局部麻醉，患者全程处于清醒状态，有任何不适可以随时跟医生沟通。一般情况下，除局部疼痛外，患者在术中不会觉得不舒服。

问：要做导管消融的话，术前应该做好哪些准备？

答：导管射频消融术适用于有症状的阵发性或持续性房颤患者，尤其是在抗心律失常药物效果欠佳的情况下。手术前，首先，要判断患者的疾病情况、看到底适不适合手术；其次，是完善抗凝及肝肾肺功能等术前检查；最后，患者还要做好充分的心理准备，积极配合医生治疗。

问：导管消融手术的风险高吗？有没有可能出现并发症？

答：经过20余年的迅速发展，房颤导管消融手术已逐渐趋于成熟，极低概率可能会出

现一些术中并发症。

当然，由于每个患者心脏的解剖结构、年龄性别以及合并症都有所不同，可能对手术有一定的影响，术前医生会清楚详细地告知。

而这，与房颤不治疗所带来的风险相比，危害和概率都要小得多。

房颤专家团队核心成员简介：刘旭教授，现任上海交通大学胸科医院房颤中心主任，二级教授，博士生导师，享受国务院特殊津贴，上海市优秀学科带头人，上海市医学领军人才，上海市银蛇奖获得者，徐汇区十六届人大代表，是国内较早开展射频消融临床应用的医师之一，为房颤诊疗领域国际著名专家，尤其擅长房颤和复杂性心律失常的导管消融，对老年人及儿童快速型心律失常的射频消融亦有较深的造诣，目前，已完成5万例心律失常的导管消融治疗，其中，房颤导管消融超过3万例。

房颤咨询及专家预约热线：0531-5819 6645



专栏简介

本专栏由山东中医药大学第二附属医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心专家团队倾力打造，旨在普及房颤知识，规范房颤治疗，服务广大房颤患者。

更多详情或查看往期内容
可关注科室公众号



扫码下载齐鲁壹点
找记者 上壹点

编辑：樊晶 组版：姜玲