

安徽省重症急性胰腺炎与腹腔感染诊治联盟成立两周年

安徽重症救治能力再升级 助力“大病不出省”

医师报讯（融媒体记者 管颜青）近年来，重症急性胰腺炎（SAP）与腹腔感染的发病率逐年升高。在长三角地区，安徽省在此类疾病的整体救治水平与周边发达省份尚有差距，患者外流现象仍较普遍。这不仅加重了患者就医负担，也凸显了省内医疗资源优化的迫切需求。

2022 年 7 月，安徽医科大学第二附属医院（安医二附院）重症医学一科牵头成立了“安徽省重症急性胰腺炎与腹腔感染诊治联盟”，旨在推进全省 SAP 与腹腔感染诊治技术的规范化、标准化和同质化。两年来，联盟通过学术交流、巡讲、会诊、科研合作，实现了各层级医院优势互补，提高了基层疾病早期干预能力，并通过建设较完善的转诊体系，为减少患者外流发挥了重要作用，助力 SAP 和腹腔感染领域的“大病不出省”的愿景逐步变为现实。

近日，《医师报》特邀安徽省医师协会秘书长颜雨春教授及联盟理事长、安徽医科大学第二附属医院重症医学一科主任孙昀教授分享联盟的工作经验与成果，并就医患关系、SAP 专科建设等话题进行了交流与探讨。

扫一扫
关联阅读全文

颜雨春 重症医学关乎生命安危

重症医师是医疗特种兵

“重症医学科的医生，无疑是医疗战线上的特种兵，他们日常救治的患者，几乎都是病情极为危重且治疗难度极大。可以说，重症医学的救治水平，不仅深刻体现了该学科的专业能力与救治深度，更是衡量一家医院综合医疗实力与应急响应能力的关键指标。”颜雨春表示，重症医学的发展水平，直接关系到患者的生命安危与医疗质量的高低，是医疗体系中不可或缺的重要一环。

协会与联盟形成合力

联盟组织了系统的专业培训，涵盖了最新的医疗理念、先进的诊疗技术和丰富的临床经验，为基层医院的医护人员



颜雨春 教授

提供了宝贵的学习机会。联盟提供了精准的技术指导，针对实际救治过程中遇到的难题和挑战，给予具体、实用的解决方案，帮助基层医院在重症救治能力上实现了质的飞跃。

此外，联盟还积极充当桥梁和纽带的角色，促进各级医院之间的紧密合作与深入的学术交流。打破信息壁垒，实现医疗资源的互通有无。通过定期的学术交流会议、病例讨论、远程会诊等形式，促进了医疗知识与技术的广泛传播，使更多的医护人员能够接触到前沿的医疗理念和技术，从而不断提升自身的专业素养和救治能力。

安徽省医师协会作为“医师之家”，在联盟的发展过程中发挥了重要作用。协会在人才培养、技术帮扶、资源协调以及指南共识指导等多个方面给予了大力支持。例如，针对院内感染问题，协会邀请传染科专家与重症医学科合作，指导抗菌素的合理使用，促进多学科融合，控制院内感染。这些举措不仅帮助提升了基层医院重症医学科的整体实力，也使患者能够在家门口就获得及时、有效、优质的诊疗服务，改善了患者的就医体验与治疗效果。

提升基层救治能力

“以前有不少基层医院，重症患者根本不敢收。有的医院一看是 SAP，马上往南京、合肥或者上海转。现在，不少基层医院敢把这些患者留下来，或在转院前已进行了初步的治疗。”谈及联盟成立以来的变化，孙昀最大的感受是，SAP 同质化治疗水平在全省基层医院中显著提升，为更多 SAP 患者在黄金救治时间内接受规范诊疗提供保障。

SAP 是伴有全身及局部并发症的急性胰腺炎。由于病情变化非常快，发病初期 48 h 是急性胰腺炎最佳干预时机。联盟成立前，安徽省内各基层医院对 SAP 的认识差异较大，缺乏规范化的诊治流程和转诊体系。考虑到患者首诊多选择基层医院，因此，提升基层早期干预能力对预后十分关键。

两年来，联盟通过建立微信学术交流群，定期组织专题培训、巡讲、研讨会，将最新的诊疗指南、技术进展及成功案例分享给基层医院的医护人员。联盟单位的交流不仅局限于疾病的治疗，更注重疾病周期的管理，涵盖了疾病的预防以及在治疗后期完善方案以防复发。这些举措显著提升了基层医

院对 SAP 及腹腔感染的认识水平和诊疗能力。

此外，联盟注重科研创新，依托联盟单位开展了多项多中心的临床研究，对指导安徽省 SAP 疾病防控具有重要意义。近期，联盟还牵头翻译出版了《临床胰腺病学——供胃肠科、外科医师学习（第二版）》，为进一步提升胰腺疾病的诊疗水平贡献力量。

医患双向奔赴创奇迹

作为联盟的牵头单位，十余年来，孙昀带领团队在 SAP 治疗中形成了特色，诊疗水平在全省领先，每年收治全省各地转诊 SAP 病例百余例，治愈率达 94% 以上，高于全国平均水平。

在联盟工作取得成效的同时，孙昀也察觉到新挑战：“以往的转诊患者是一发病就来，多处于病程初期。现在收的患者常常是治疗一段时间后再来，病情更为复杂，治疗难度也更大。”另外，SAP 患者的发病年龄较为年轻，病情又极为凶险。对于年轻生命，家属常对治疗结果满怀期待。但这份沉甸甸的希望，也无疑为救治增添了无形的压力。

“如果一位 SAP 患者能在科室接受持续治疗，核心前提是医患之间的充

分信任。”孙昀说，“SAP 病情进展极为迅猛。不少患者从看似完全健康的状态迅速恶化至多器官功能衰竭，仅在两到三天。如果家属对医生缺乏信任，他们很可能犹豫是否让患者留院接受治疗。”

去年，团队收治了一位 22 岁从黄山转诊来的小伙。刚来时，他正遭受多脏器功能衰竭，命悬一线。尽管经济拮据，但他的母亲并未放弃。为了省去旅馆费用，她常常在病房外打地铺，夜以继日地守候。她也常在孙昀办公室的门外徘徊等候，只为了解儿子的真实病情。即便是在儿子生命体征最不稳的时候，这位母亲也未曾有过丝毫动摇，坚信团队能引领她的孩子穿越生死之门。孙昀团队也全力精心救治，尽可能减少费用。最终，小伙重获新生。

今岁春节，这位母亲也特意发来视频。画面中，她的儿子正在骑车锻炼，洋溢康复的喜悦。每当回想起这一幕，孙昀的内心涌起了一股暖流。他深知，每一次成功救治的背后，都承载着患者及家属信任，激励着他探索更多的医疗可能和生命的奇迹。

以专病带专科

“我们从艰辛筹建、基础薄弱时起步，如今已发展成安徽省临床重点专科。”回顾科室发展，孙昀感慨万千，安医大二附院是一家充满活力的年轻医院。2009 年，他来到医院肩负起筹建医院重症医学科（ICU）的重任时，ICU 是一支临时抽调的医护团队。然而，正是这支充满朝气与拼劲的团队，在短短十几年间，将重症



孙昀 教授

医学科建设成院“优先扶持学科”和省临床重点专科，可常规开展包括体外膜肺氧合（ECMO）技术等省内重症医学专业所能开展的全部技术。在中国医学科学院发布的科技量值排行榜上，近五年中更有四年进入了全国百强。

在孙昀看来，科室中拥有较高比例的外科背景医生是处置 SAP 与复杂性腹腔感染的一大优势。团队同时拥有外科的基础和内科的思维方式，可以应对各类疾病带来的挑战。此外，医院以重症医学科为主导开展的 MDT 模式，拥有外科背景的医生也能全面地把握从内科到外科治疗的关键点，为患者提供更加精准的治疗方案。

SAP 是医院首批“特色病种”。孙昀表示，科室学科发展的思路是以“专病带专科”，实现差异化发展。2015 年，科室率先建立了安徽省内最早的 SAP 血、体液标本库，指导研究生开展基础科研，参与多项国际多中心随机对照试验及国内多个 SAP 与腹腔感染相关项目，并在院内牵头成立了 SAP 与复杂性腹腔感染的学术型 MDT 诊疗团队。

但这不等于只发展专病。孙昀认为，科室内的各亚专业要兼顾、均衡发展。同时，还要加强人才团队建设，给年轻人更多学习、锻炼的机会，共同推动重症医学的持续发展和创新。

胰腺炎专栏编委会

名誉主编：

李兆申 王捷 张太平
吕农华 耿小平

共同主编（按姓氏拼音排序）：

杜奕奇 李维勤 毛恩强
王仲 张筱凤 祝荫

轮值主编：孙备

编委（按姓氏拼音排序）：

曹锋 冯全新 关键
何清 何天霖 何文华
黄永辉 黄中伟 金晓东
李百强 李宏宇 李文滨
林璿 刘杰 刘明东
卢王梅 肖倪海滨
仇毓东 曲波 宋正己
孙昀 童智慧 王刚
王红飞 吴东 吴文广
余涛 曾彦博 张贤彬
秘书长：吴刚

医师节心声

衷心祝愿全体医师节日快乐，愿你们的生活充满安康与幸福。同时，我也希望社会各界能够更加尊重、理解和支持医生的工作，共同营造尊医重卫的良好氛围。

——颜雨春 教授

在第七个中国医师节，我希望各位重症医学同道们保重身体，健康为先。对于每一位医师来说，只有确保身心健康，才能够在救死扶伤的道路上走得更远、更稳。

——孙昀 教授