



在华南地区的老百姓中，广泛流传着这样一个说法——“看肝病，到三院”。这里的“三院”，说的便是中山大学附属第三医院（简称中山三院）。几十年来，肝病学科一直作为医院的品牌学科来建设，锤炼成出一支蜚声海外的肝病“梦之队”，汇聚感染内科、肝移植、肝脏外科、消化内镜中心、重症监护、麻醉科、肝脏影像与介入治疗等多学科的强大力量，围绕从肝病到肝癌的整个疾病进程，在强制免疫、母婴阻断、抗病毒治疗、肝衰竭人工肝、肝癌早期诊断、肝癌微创治疗、成人重症肝炎肝移植、儿童劈离式肝移植等领域全面领跑，为患者打赢一场从肝炎到肝癌的全方位狙击战。将“看肝病，到三院”的金字招牌越擦越亮。



戎利民 院长



崇南田 副院长



杨扬 院长助理



高志良 教授

“看肝病，到三院” 金字招牌炼成记

“看肝病，到三院”的美“金字招牌”是怎么炼成的呢？中山三院戎利民院长介绍：“中山三院肝病学科作为医院的品牌学科，是一个具有悠久发展历史和国内领先水平的学科集群。”中山三院肝病学科的建设历史可追溯自中山医学院传染病学教研室（原传染病学科），早在1958年，教研室就成立肝炎研究小组，并于1965年编写了国内第一本描述病毒性肝炎的专著《传染性肝炎》，为我国系统开展病毒性肝炎的研究奠定了良好的基础。

1972年6月，中山一院传染病学科整体迁入新成立不久的中山医学院石岐门诊部，并于1973年4月改建为以传染病学科为特色的中山医学院附属第三医院。戎利民院长说：“从那时起，医院便坚持‘一张蓝图绘到底，一任接着一任干’的建设思路，一直将肝病作为品牌学科来建设。”当时的石岐岗顶属广州郊区，毗邻农村，院内杂草丛生，交通极为不便，门诊条件极其简陋。在一穷二白的艰苦条件下，当时的传染病学科将发展目标聚焦在广东省内肆虐的病毒性肝炎，1974年开始举办全国传染病进修班，在治疗病毒性肝炎方面在省内外树立起良好的声誉，“看肝病，到三院”开始

成为广东地区患者和同行的共识。

1986年，随着为全国第六届运动会召开而兴建的天河体育中心落成，原先地处郊区农村的天河区一下子成为广州市委、市政府规划的广州市的未来城市中心。医院也开始向创建三级甲等医院的发展新目标迈进，经过三年奋战，于1995年6月29日正式跨入三甲医院的行列。2004年6月，在时任院长陈规划教授的领导下，医院整合了传染病学科、肝移植、肝脏外科、重症医学以及中医肝病等五大优势专科的资源，打造成当时国内外唯一具有“内外科结合、中西医结合、一站式诊疗”特色的肝病专科医院——中山三院肝病病医院。从青砖灰瓦的小门诊，到“一体两翼、三城四院”的大型综合性三甲医院。目前医院已形成包含感染内科、肝移植、肝脏外科、消化内镜中心、重症监护、麻醉科、肝脏影像与介入治疗、肝病实验室等多学科综合诊疗和临床科研的肝病“梦之队”，在病毒性肝炎、门脉高压症、肝癌微创治疗、成人重症肝炎肝移植、劈离式肝移植、肝移植围手术期影像评估等疑难重症的诊治达到全国领先水平，进一步将“看肝炎，到三院”的患者口碑千锤百炼成“看肝病，到三院”的金字招牌。

一站式全链条管理 打赢从肝炎到肝癌的保卫战

中山三院在肝病诊疗方面，以患者为中心，构建一站式、全周期、全链条的肝病全程管理体系。可以说，肝病全程诊疗管理从预防肝病开始，从先天性肝脏疾病的筛查和诊治入手，到阻断病毒性肝炎的感染，积极治疗、慢乙肝、慢丙肝、脂肪肝、酒精性肝炎等慢性肝炎阶段，再到肝硬化、肝癌的终末期肝病，中山三院都有拿得出手的“绝活”，让肝病患者最大化获益。

怎么一站式管好肝病呢？中山三院副院长崇南田教授以人们熟知的肝炎、肝硬化、肝癌三部曲为例介绍：“首先，最好不得病。比如坚持贯彻落实乙肝强化免疫制度，让下一代尽可能避免感染乙肝，乙肝的患者将会越来越少。其次，坚持规范的抗病毒治疗。如丙肝可以达到治愈的良好疗效，而乙肝抗病毒治疗药物纳入医保后，患者每月的药费负担降低到20元左右，坚持规范的抗病毒治疗有利于延缓向肝硬化、肝癌的进展。最后，坚持规律的随访监测，以早期发现肝癌。我们为每位肝病

患者建立了随访病历，由专职护士对患者进行规律性随访，帮助患者树立肝癌早诊早治的意识。”

目前，我国的肝硬化或肝癌患者人群数量依然十分庞大，他们经常要辗转多家医院的众多科室求医。中山三院则以患者需求为中心，以感染内科、肝移植、肝脏外科、中医肝病、重症医学等为肝病学科发展的排头兵，不断增强消化内科、超声与介入等相关科室的综合诊疗实力，带动了影像、检验、病理、手术室等医辅学科的发展，从而使医院的肝病整体诊疗水平获得质的飞跃，真正形成了一站式、全周期、全链条的肝病全程管理体系。

目前，中山三院仅肝炎的年门诊量超过30万人次，其中在疑难杂症诊治、危重肝病患者的诊疗量占据广东省的一半以上，在先天性胆道闭锁手术、门脉高压症内镜治疗、肝癌早期介入治疗、儿童肝移植、中医治疗肝炎肝硬化、超声融合成像技术、人工肝、肝癌MDT等方面在国内同类学科中处于领先地位。

中山大学附属第三医院是国家直管的三级甲等综合性大型现代化医院，拥有4个院区、6000余张床位，形成了“一体两翼、三城四院”的发展格局，辐射整个广东省乃至华南地区，正朝着“国内一流、国际知名、专科特色明显”的建设目标而奋斗。

“小综合，大专科” 让患者获益最大化

对于肝病患者的全程管理，协调好肝病学科及相关学科的综合诊疗、协同发展是发展的关键所在。对此，中山三院肝病病医院副院长高志良教授表示，医院坚持走“小综合，大专科”之路，实现肝病疾病各阶段诊治和管理的无缝衔接，让患者获益最大化。高志良副院长进一步阐述道：“大专科是以肝病为专科特色，通过打造肝病学科群，既解决了肝病患者看病难的问题，又形成了‘看肝病，到三院’的医院品牌。小综合是指肝病主要病种诊疗时的多学科协作，以一个重点学科带动群体发展的道路，通过强势学科群提高医院的区域影响力。肝癌MDT是人民所熟知的‘小综合，大专科’的基本模式，肝移植是‘小综合，大专科’的技术巅峰。”

为了培育“小综合，大专科”的多学科协作氛围，戎利民院长介绍：“中山三院把推进‘小综合，大专科’作为院长工程来抓。在推行的过程中，很多人开始还不理解，认为是浪费时

全面领跑的中山大学附属第三医院肝病“梦之队” “看肝病，到三院”金字招牌背后的故事 以患者为中心，构建一站式、全周期、全链条的肝病全程管理体系

▲《医师报》融媒体记者 张广有 黄玲玲



内镜+介入保驾护航：让肝病，不治变为可治。

我国是肝病大国，各种原因导致的门静脉高压症严重危害患者生命。中山三院每年接诊了大量来自全国各地的门静脉高压症患者，曾有位慢性门静脉闭塞合并海绵样变性的患者，反复呕血7年余，后来介入科团队通过“经皮经肝穿刺针穿刺途径开通闭塞门静脉”这一高难度技术完成手术治疗，挽救了患者的生命。此外，介入科主任黄明声教授领导的介入科团队还针对慢性门静脉闭塞合并海绵样变性创新设计了一种专门的术式：经皮经肝肝内门体分流术及“经皮经肝穿刺针穿刺途径开通闭塞门静脉”技术，医院还为此发明了一种多用途穿刺针，并申请了国家专利，这项技术打破了门静闭塞合并海绵样变性的禁忌，大大提高了门静脉闭塞的病例治疗的成功率，使得不治变为可治，难治变为易治。

一位86岁的老人被反复上消化道大出血困扰了2年多，在消化内科主任吴斌教授团队指导下，陶力副主任医师马上给予其紧急套扎治疗，术后患者身体恢复良好。据消化内科副主任陶金介绍，消化内科收治的患者中，60%以上为肝病患者，大部分因消化道出血入院，而消化内镜技术在门静脉高压症、食管静脉曲张及消化道出血的诊断与治疗上独具优势。科室还着力于发展早期胃肠肿瘤诊治、肝移植术后胆道并发症的超声内镜诊断和ERCP治疗。消化内科2018年内镜总例数达32962例。

超声融合成像技术引领肝癌精准诊疗

超声-CT/MR/PET融合成像是中山三院超声科在国内率先开展并完成例数最多的一项新技术，它不但可以用来确诊不典型病灶的性质，还可以用于复杂病变的精准诊断、超声消融及疗效评估中。目前超声科应用超声-CT/MR/PET融合成像技术，累计完成了以根治肿瘤为目的肝癌消融术1426例，消融肿瘤2079个，消融后完全灭活肿瘤2077个，一次性治疗成功率99.9%，患者5年生存率超过80%。“从世界范围内来讲，利用超声-CT/MR/PET融合成像技术来评价患者疗效的相关学术论文，大部分都出自我们这里。”中山三院超声科主任医师李凯自豪地说。

李凯介绍，该科曾收治1例胆管细胞性肝癌患者，肿瘤体积跟鸡蛋大小，然而位置非常特殊，周围都是肝静脉、下腔静脉、门静脉、肝动脉等大血管。如果选择常规外科手术切除治疗，手术时稍有不慎就会导致大出血，且很难将肿瘤完全切除干净，术后肿瘤复发概率非常高。经中山三院MDT团队会诊，最终决定采用在超声引导下的消融治疗。通过超声-CT/MR/PET融合成像技术准确定位病灶和穿刺通道，医生应用一根牙签粗细的穿刺针精准地到达肿瘤内部，将包着几条大血管的肿瘤消融殆尽，且周围器官和组织同时得到了有效的保护。术后复查超过一年，没有肿瘤复发。



介入科团队

全程随访管理+肝癌MDT让肝病患者重获新生

中山三院肝癌MDT团队由肝外科、感染科、超声科、介入科、放射科、放疗科、肿瘤内科、核医学科、消化内科、中医科等科室组成，集外科手术、肝移植、介入、射频消融、内镜手术、放射治疗、靶向治疗、免疫治疗、中医等多种手段为一体，让患者得到最佳获益的治疗方案。

肝癌常被称为“沉默的杀手”，如何早期发现肝癌呢？崇南田副院长说：“肝病患者定期随访是及早发现肝癌的关键、中山三院从接诊每位肝病患者开始全程管理和定期随访，以有效提高肝病患者的早诊早治率。”

在肝癌的早期诊断上，中山三院放射科、超声、核医学等科室可以说身手不凡。放射科通过针对性的放射增强影像检查，如磁共振波谱成像，可以发现1cm左右的肿瘤病灶。核医学科是通过PET等多种先进手段，及早发现肝癌患者是否发生转移、复发。超声科开展的三维超声造影、双对比超声造影、融合成像等新技术用于肝胆肿瘤早期诊断及治疗，明显提高了诊断准确性。

中山三院肝胆外科副主任邓美海教授介绍，肝切除术是目前肝癌治疗最有效的根治性手段和首选方法，但也有部分患者术后有复发的情况。曾有一位肝癌患者先后接受了手术和介入治疗，然而肿瘤还是复发并转移到肺部。经过中山三院MDT团队讨论，决定给予靶向治疗联合PD-1抑制剂的免疫治疗。经过半年的治疗，肺部的转移肿瘤神奇般消失，PD-1抑制剂联合靶向治疗挽救了一个晚期肝癌患者的生命！

近年来，中山三院还向高龄肝癌患者肝移植的高峰发起了冲锋。2016年4月25日，在陈规划教授、杨扬教授的周密部署下，肝移植中心组织多学科的精干力量，为一例70岁的肝癌合并严重高血压、房颤、心功能不全的高危患者成功实施肝移植手术，术后在移植团队严密监护及精心治疗下，患者术后第4天即安返普通病房。这例手术风险极大的高龄肝移植手术的顺利完成，充分体现了中山三院在救治高龄晚期肝癌肝移植领域的高超实力。



肝移植手术

5天4例肝移植！为重症肝病患者跑赢死神

经过多年的发展，中山三院肝移植中心已经形成完善的重症肝炎治疗体系，手术成功率和治愈率均达到国际先进水平。2018年度完成肝移植手术273例，总例数居全国医疗机构第三名。

肝移植中心病区主任易述红教授介绍，前不久，在短短5天时间里，肝移植中心成功完成4例肝移植手术，其中3位重症肝衰竭均为完全深度昏迷，但在肝移植中心等多学科团队争分夺秒的救治下，4名重症患者通过肝移植重获新生。

一例来自香港的高龄产妇梁女士，在产前被香港大学玛丽医院诊断为“急性暴发型病毒性肝炎、妊娠合并肝炎、急性肝衰竭”，紧急剖宫产后，梁女士就陷入重度昏迷的危险，肝移植是生存唯一希望。遗憾的是，香港暂时没有匹配肝源。在香港医院的协调下，患者家属紧急联系了中山三院肝移植中心。中心将梁女士的信息上传至中国人体器官分配与共享计算机系统，因患者情况危重，很快匹配到合适供肝。4月27日23时，在麻醉、输血、监护、手术等团队配合下，易述红教授奋战6个多小时，成功实施肝移植手术。术后第6天梁女士转移到普通病房，目前恢复顺利。

由于儿童体重较轻，只能使用成人肝脏的1/5或1/4，加之儿童肝脏供体来源很少，经常面临无法实施肝移植的难题。中山三院院长助理、肝脏外科主任杨扬介绍：“我们进行了科学、安全的技术创新，积极开展了劈离式肝移植，将一个肝脏完全精准地劈离成解剖和功能上完全独立的两个部分，然后分别移植给两个患者，实现‘一肝两用’，从技术上完全解决了儿童供肝来源的难题。”目前，肝移植中心劈离式肝移植例数位居全国第一。

4月20日，中山三院岭南医院还举办儿童肝移植100例新生庆典。易述红教授表示，截至2019年3月，中心已完成儿童肝移植100余例，总例数位列华南地区第一，仅2018年就完成儿童肝移植52例，移植成功率达到98%以上。