

协和医院开设移植术后随访门诊

提供全病程管理破解慢性排异难题

武汉晚报讯(记者杨娟娟) 30%~70%的异基因造血干细胞移植患者术后会发生“慢性排异”。9月5日,华中科技大学同济医学院附属协和医院开设造血干细胞移植术后随访门诊,为患者提供全流程规范化管理。

“作为恶性血液病的主要治疗手段,我国异基因造血干细胞移植量近年迅速增加,术后并发症发生率也同步上升。”中华医学会血液学分会主任委员、华中科技大学血液病研究所所长胡豫

教授介绍,30%~70%的异基因造血干细胞移植患者术后会面临慢性排异问题,病情可累及全身多个组织器官,是导致患者晚期非复发性死亡的首要原因。

9月5日,湖北首个造血干细胞移植术后随访规范化管理示范中心以及造血干细胞移植术后随访门诊在协和医院成立,将针对异基因造血干细胞移植术后并发症,为患者提供贯穿诊前、诊中、诊后的系统化、规范化全病程管理。

胡豫教授提醒,慢性排异管

理的核心在于“早”,即尽早实现和维持免疫稳态,并预防纤维化。其中,维持免疫稳态可在治疗慢性排异的同时,保留移植抗白血病效应,降低原发肿瘤的复发几率,预防纤维化则有助于减少组织损伤和器官功能障碍风险。

“慢性排异患者对创新疗法存在巨大需求。”胡豫教授介绍,一般来说,患者接受一线治疗6—8周效果不及预期,就应考虑使用二线治疗方案,以降低疾病反复与进展的风险。目前,二线

治疗方案包括甲氨蝶呤、吗替麦考酚酯等传统药物,以及近年来出现的JAK抑制剂、BTK抑制剂、ROCK2抑制剂等靶向药物。其中,ROCK2抑制剂具有恢复免疫平衡并预防与逆转纤维化的双向机制,它和甲氨蝶呤等药物一起,被中国临床肿瘤学会《造血干细胞移植治疗血液系统疾病指南》列为慢性排异二线治疗的I级推荐方案。随着新版医保目录落地,这类创新疗法有望惠及更多患者。

高血压患者未规范服药突发脑梗

医生提醒:高危人群需及早完善颈动脉彩超

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员张梦石 譙玲玲 陈蕾)夜间身体突然“罢工”,竟因血管藏巨大隐患,医生紧急“抽栓”化险为夷。武汉市第一医院(武汉市中西医结合医院)神经内科专家郭章宝9月4日提醒,高危人群及早完善颈动脉彩超可防严重脑梗死。

9月1日凌晨3时,74岁的朱先生(化姓)被发现倒在床边,嘴角歪斜伴有流涎,左侧肢体偏瘫,言语含糊不清。家人急送至武汉市第一医院盘龙城院区救治。

脑血管造影提示朱先生右侧颈动脉起始段闭塞,考虑为既往右侧颈动脉狭窄基础上发生的急性闭塞。副主任医师郭章宝带领团队快速启动介入治疗,成功抽吸出长串血栓,并在颈动脉狭窄处置入一枚支架,使闭塞的血管恢复通畅。术后第二天,朱先生可下床活动,问答清晰。

问询得知,朱先生确诊高血压多年,未规范服药,也没有进



郭章宝副主任医师(左)为脑梗患者紧急取栓。 通讯员方敏 摄

行过颈动脉超声等相应筛查。郭章宝指出,正是忽视了控制血压和筛查血管,才导致这次“潜伏的危机”突然发作。

郭章宝提醒,45岁以上伴有高血压、糖尿病、高脂血症,有吸烟、饮酒习惯者,及早完善颈动脉彩超。若发现狭窄,应规范药

物治疗,重度狭窄者及时植入支架,避免发生严重脑梗死。脑血管病可防可治,关键在于提早预防,早期发现,及时送医。急性脑血管疾病要在第一时间启动静脉溶栓、血管内介入治疗等急救措施,最大限度降低致死率及致残率。

8岁男童被梦游狂躁症困扰两年

医生采用“三重方案”辨证施治

武汉晚报讯(记者郭丽霞 通讯员袁莉 刘望)8岁男童小宇(化名)被夜间梦游与日间躁动症状困扰两年,近日,他经武汉市第六医院(江汉大学附属医院)中医科副主任莫郑波博士辨证施治后,症状显著改善。

患儿家长说,小宇夜间常无意识起身游走,对外界呼唤无反应;日间课堂上静坐超5分钟便躁动不安,还会突然尖叫、撕扯

书本、推搡同学,严重影响课堂秩序。家长带其辗转多家医院,做了头颅影像学检查等,均未发现器质性病变。小宇的病情给家庭带来巨大影响,门窗被迫加固,父母轮流彻夜守夜,孩子还3次被迫转学。

经朋友推荐,家长带小宇向莫郑波求助。莫郑波通过中医四诊合参,发现小宇舌质偏红、苔黄腻、脉象滑数,辨证为“痰火扰心、

心肝失和”,制定“中药+外治+调护”三重方案:内服黄连温胆汤合龙胆泻肝汤加减,清化痰热、泻肝宁神;针灸百会、神门穴、耳穴心、肝、神门区压豆,通络调神;指导家长调整孩子饮食、固定睡前中药足浴、多正向鼓励孩子。

经3个月持续治疗,小宇梦游完全消失,课堂静坐时长稳定超30分钟,异常行为未再出现,情绪平稳,学业逐步跟上。

“精准化”治疗乙肝 女子治疗3个月后转阴

武汉晚报讯(记者张金玉 通讯员范莉莉)“本以为这辈子治不好了,没想到居然转阴了!”9月4日,在武汉市第四医院武胜院区消化内科门诊,一女子告诉记者,自己患慢性乙肝30年,一直在服药控制病情。通过该院专家3个月的治疗,乙肝表面抗原成功转阴。

今年50岁的黄女士,是一名有30多年病史的慢性乙肝患者,长期服用恩替卡韦控制病毒复制,然而不能清除肝细胞核内的病毒DNA,因此不能达到完全治愈,需要长期甚至终生服药。近日,她来到武汉市第四医院武胜院区就诊。

在该院消化内科门诊,接诊的郭秋霞副主任医师在综合检查后认为,黄女士实现乙肝临床治愈的概率很大。团队为其制定了个体化治疗方案——核苷类抗病毒药物联合长效干扰素抗病毒治疗,该方案一方面可以抑制病毒复制,另外还具有调节机体免疫功能的作用,可以延缓肝硬化进展和降低肝癌的发生。

经过3个月的治疗,黄女士实现了乙肝表面抗原转阴。这意味着黄女士不需要再长期使用抗病毒药物,只需要定期检查即可。同时,黄女士发生肝脏细胞持续性损伤、肝硬化、肝癌的风险大大降低。

“如今,像黄女士这样慢性乙肝患者越来越多,可以通过个体化治疗方案实现临床治愈。”武汉市第四医院消化内科丁祥武主任表示,乙肝治疗已进入“精准化时代”,不再是无法治愈的疾病。慢性乙肝患者应尽早接受规范筛查、精准分型,有机会实现乙肝表面抗原转阴,获得临床治愈。