

附表 5:

2025 年度海南省科学技术奖提名公示内容

公示单位(公章):

填表日期: 2026 年 02 月 07 日

项目名称	肝硬化门静脉高压症的创新研究与临床应用
提名奖项及等级	海南省科技进步奖一等奖
提名者	海南医科大学
项目简介 (1200 字以内)	<p>肝硬化门静脉高压症很常见, 它常常并发一种或多种外周血细胞减少。血细胞减少的种类越多越严重, 预后越差, 以致危及生命。针对该病的难点问题开展研究。</p> <p>研究内容: 本项目立项时有 8 条研究内容, 均获得极满意的效果。比如: 1、该类患者虽伴有脾肿大, 但巨脾内血细胞分布特点及其与外周血细胞减少的关系不明。我们解剖该病巨脾 30 例, 并与正常脾 (外伤性脾 30 例代替) 比较发现: ①巨脾内血细胞计数明显多于外周血细胞计数, WBC 是外周血的 2.75 倍 (<math>P &lt; 0.05</math>), PLT 是外周血的 2.87 倍 (<math>P &lt; 0.05</math>), RBC 是外周血的 1.78 倍 (<math>P &lt; 0.05</math>), 说明血细胞在巨脾内大量滞留, 导致外周血细胞减少。②电镜观察, 发现巨脾中脾索和脾窦的胶原纤维较正常脾明显增多, 红髓基底膜孔变小, 血细胞穿越、滤过受限, 大量血细胞被巨噬细胞、树突状细胞吞噬和破坏, 使外周血细胞减少; 2、长期以来, 外周血细胞减少被认为是由脾功能亢进引起, 脾切除后可恢复正常。但临床上有的病人切脾后, 外周血细胞不但不上升, 反而下降, 或仅恢复一半。我们通过研究发现这是非脾亢因素所致, 引起外周血细胞减少的有三种病因, 即脾脏因素 (80%, 包括血细胞在巨脾内滞留和巨脾对血细胞的吞噬、破坏增加)、非脾脏因素 (4%) 和综合因素 (16%)。这三种因素解释了切脾后血细胞变化的不同表现; 3、创立脾亢分级标准。脾亢是一个笼统的概念, 人们早就想把它像肝功能分级那将它进行分级, 以区分病情轻重, 有利于选择治疗。但这类病人临床表现十分复杂, 导致脾亢至今没有分级。我们经过 3126 例临床资料研究, 发现 PLT 减少是影响手术疗效的主要因素 (<math>P &lt; 0.005</math>)。以 PLT 减少为主, RBC 和 WBC 为辅, 采用赋分法, 将脾亢分为三级: 总分 <math>&lt; 2</math> 分为 I 级 (轻度) 脾亢, 2-3 分为 II 级 (中度) 脾亢, <math>&gt; 3</math> 分为 III 级 (重度) 脾亢; 4、制订分层治疗新策略: 以往治疗方案比较混乱, 有的一见脾肿大, 或外周血细胞减少即行脾脏切除, 给患者造成不必要的创伤。我们在脾亢分级的基础上采用分层治疗, 即 I 级脾</p>

	<p>亢应行非手术治疗；II级脾亢原则上行非手术治疗、如病程加重者可考虑手术；III级（重度）脾亢应行手术治疗、包括脾切除、断流术、肝移植术等。显著降低了术后并发症，提高了患者生存率和生活质量。</p> <p>研究论文已在多家SCI杂志和专著中发表，受到国内外学者好评与引用。2019年4月该研究成果被正式纳入海南省疾病诊治指南，成为我省诊治该病的金标准。</p> <p>科学价值：本研究丰富了该病的病因、诊断和治疗关键技术，也为教科书增添了新的内容，具有重要的科学价值。</p> <p>同行引用及评价：国内有15家医院在应用证明上写道：“——该研究提出的肝硬化门静脉高压并发外周血细胞减少的三种原因，脾功能亢进分级和治疗，以及门静脉高压症巨脾切除适应症等，确实紧贴临床实际，学术水平高，既能解释一些难点的理论问题，又能指导治疗，具有创新性，实用性和科学性，具有广阔的应用前景及推广价值”。</p>
<p>提名书 相关内容</p>	<p>代表性论文专著目录</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lv YF, Lau WY, Wu HF, Han XY, Gong XG, Liu N, Yue J, Li QQ, Li YJ, Deng J. Causes of peripheral cytopenia in hepatic cirrhosis and portal hypertensive splenomegaly. <i>Experimental Biology and Medicine</i>, 2017, 242(7): 744-749. SCI, 被引用次数: 68</li> <li>2. Lv YF, Lau WY, Li YJ, Deng J, Han XY, Gong XG, Liu N, Wu HF. Hypersplenism: History and current status. <i>Experimental and Therapeutic Medicine</i>, 2016, 12(4): 2377-2382. SCI, 被引用次数: 113</li> <li>3. Lv YF, Gong XG, Xie XH, Wang BC, Yang YJ, Li YJ. Clinical study on the relationship between hematocytopenia and splenomegaly caused by cirrhotic portal hypertension. <i>Cell Biochemistry and Biophysics</i>, 2014, 70(1): 355-360. SCI, 被引用次数: 24</li> <li>4. Lv YF, Li XQ, Han XY, Gong XG, Chang SW. Peripheral blood cell variations in cirrhotic portal hypertension patients with hypersplenism. <i>Asian Pacific Journal of Tropical Medicine</i>, 2013, 6(8): 663-666. SCI, 被引用次数: 41</li> <li>5. 吕云福. 肝硬化门静脉高压性脾肿大并发脾功能亢进的特点及临床意义. <i>世界华人消化杂志</i>, 2009, 17(29): 2969-2971. 被引用次数: 29</li> </ol>

<p>主要完成人 (排序、工作单位和 贡献)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 吕云福, 海南省人民医院, 负责项目总体设计与组织实施;</li> <li>2. 曾敏, 海南省人民医院, 参与项目监管与临床资料分析;</li> <li>3. 郑进方, 海南省人民医院, 参与病例提供与标本解剖;</li> <li>4. 武金才, 海南省人民医院, 参与病例收集与标本解剖;</li> <li>5. 王葆春, 海南省人民医院, 参与病例收集与标本解剖;</li> <li>6. 吴鸿飞, 海南省人民医院, 参与文献调研与数据统计;</li> <li>7. 韩晓玉, 海南省人民医院, 参与临床资料收集与整理;</li> <li>8. 伍海鹰, 海南省人民医院, 参与标本采集与解剖;</li> <li>9. 黎业娟, 海南省妇女儿童医学中心, 参与外院协作与资料整理;</li> <li>10. 邓杰, 海南省妇女儿童医学中心, 参与数据整理与论文协作。</li> </ol>
<p>主要完成单位 (排序和贡献)</p>	<p>1.海南省人民医院, 全省应用推广。2.海南省妇女儿童医学中心</p>

说明: 涉及国外的人和组织科学技术合作奖可不用公示, 其余奖项必须公示至少  
7日。

