

# “镜”下除疴显真功 跃马扬鞭再奋蹄

——记邵阳学院附属第一医院消化内科

邵阳日报记者 刘敏 通讯员 姚昱

近年来,随着医疗技术不断发展,内镜微创治疗已成为消化系统疾病治疗的一种趋势。但若熟练操作这些技术并完成一系列高难度内镜手术,为急危重症、疑难杂症患者创造出一条生路,还需要医生有真本事。

作为诊治消化系统疾病的专业临床学科,邵阳学院附属第一医院消化内科敢为人先,早在1994年,就在邵阳地区率先引进内镜诊疗,为肝硬化食管静脉曲张破裂出血的病人进行胃镜下套扎术;1997年,率先开展ERCP对胆胰疾病的治疗,至今已完成病例达5600余

例;2008年开展了消化道黏膜剥离及相关技术,治疗消化道早期癌症、癌前病变和消化道黏膜下肿瘤。在致力开展消化内镜诊疗技术的同时,在对危险性消化道大出血、急性重症胰腺炎、急性梗阻性化脓性胆管炎和急性慢性肝衰竭等急危重症救治以及消化系统疑难病人的诊治上,也积累了丰富的经验。

多年来,该科始终秉承精湛的医术、优质的服务,悉心守护着邵阳地区消化道疾病患者的健康,得到患者和家属的充分肯定,先后被评为市级重点学科、邵阳市消化内镜质控中心主委单位。

## ●巧施妙手,95岁老人重获新生

消化系统器官多,病种多,发病率高,变化快,消化系统的急危重症考验着医生的水平。

前不久,95岁高龄的李爷爷因腹痛5天、神志障碍3天,被紧急送入邵阳学院附属第一医院消化内科就诊。

经检查确诊为胆总管结石伴急性梗阻性化脓性胆管炎。老人住院时已神志模糊、发热、腹痛、黄疸,脓毒症休克、心肺等多器官功能不全,生命体征不平稳。因考虑患者胆总管结石引起的化脓性胆管炎不引流治疗病情随时可能加重,甚至导致死亡。该科主任王跃平立即组织全科讨论:患者为高龄患者,胆总管结石、胆管炎,心肺功能差,全身多发病,病情复杂,外科手术导致患者死亡风险极高,建议患者行经十二指肠镜(ERCP)鼻胆管引流术。但这种手术对于一个高龄、多器官功能衰竭、脓毒症休克的患者,风险有如高空走钢丝一样。一开始,老人的儿女们对于手术有些犹豫,担心老人年龄大身体不耐受。为了打消患者和家属的疑惑,王跃平向家属详细介绍了通过ERCP技术清除胆结石的微创性和相对安全性,家属们决定为老人的健康“冒险”。

经过充分的术前准备,制定应急预案,王跃平亲自主刀,耗时不足十分钟,就为患者留置了鼻胆引流管,引流出大量脓液,控制了胆道感染。随后,在对老人的心脏、肺部情况进行积极

纠正治疗后,他运用娴熟的技术,通过ERCP+经十二指肠镜行胆道柱状球囊扩张术进行胆总管取石,手术非常成功,术后老人恢复良好,家属们甚是感谢。

无独有偶,91岁的陈奶奶因乙状结肠肿瘤阻塞肠管导致肠梗阻、脓毒症在外院住院治疗。如不手术解除肠梗阻,患者无生存希望;如进行手术,因其高龄、脓毒症、心肺肾多器官功能不全,外科开腹手术也是命悬一线。陈奶奶的家属慕名找到王跃平。王跃平团队为其施行了内镜下肠道支架置入术,术中成功解除了梗阻和腹胀腹痛症状,患者逐步康复出院。

王跃平介绍,传统的消化系统疾病,如消化道早期肿瘤、胆管结石等都需要开腹手术治疗,很多患者一听说要手术就担心。其实,随着消化内镜技术的发展,很多消化系统的疾病都可以通过内镜下微创介入治疗,免去手术创伤而获得良好的治疗效果。尤其像ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)这项代表了消化内镜下最高难度的手术,因其具有超微创、不开刀、术程短、痛苦轻、恢复快等优点,近几年来在临床得到了广泛应用,成为当前治疗胆管结石的首选技术。

截至目前,邵阳学院附属第一医院消化内科已为数百名九十岁以上高龄老人成功施行ERCP微创手术,帮助他们重新获得了健康。

## ●巧借内镜,助力学科梯队发展

消化内镜介入诊疗技术水平是衡量一个医院消化内科发展水平的重要标志。

眼光长远的王跃平,早在1994年,就在消化内科定下了大力发展内镜的思路。科室在医院的支持下开设了独立的消化内镜中心,先后引进了国内先进的内镜、十二指肠镜、超声内镜等诊疗设备,为消化系统疾病、消化系统早癌筛查、微创介入治疗提供了强有力的技术保障。

多年来,在王跃平的带领下,该科不断完善与丰富了胃肠病、肝胆和肝病三个亚专科的内涵,加强科室人员的理论与操作的培训,科内人人都能熟练操作胃肠内镜。同时,科室注重人才培养,每年选派科室年轻医师赴上海、北京等大城市进修、深造。通过参加国内、国际性的会议掌握国内外消化疾病的诊疗进展与前沿技术。目前,该科相继成立了胃肠疾病治疗小组、胆胰疾病治疗小组和肝脏疾病治疗小组,形成了以三个亚专业临床与科研为核心的学科梯队,实现了飞跃。

从2015年的不足500例到2019年1200多例,逐年攀升的手术业务量证明了王跃平决定的前瞻性和科学性。每年ERCP手术量400余台,ESD每年百余例,急危重症病人的住院人

次占比达50%以上,临床救治的成功率达95%以上,疑难病人的诊疗水平稳步上升,消化内镜下介入治疗涵盖了湖南省消化内镜诊疗技术所有三、四级手术,其诊疗水平也达到了省内先进水平。科室多次荣获省市科研成果奖,在国家级及省级刊物上发表论文30余篇。

2013年,在ERCP的基础上,王跃平还带领消化内科内镜团队在邵阳市最早开展了超声内镜诊疗新技术。通过超声内镜检查可用于消化道肿瘤来源层次和性质的诊断、消化道恶性肿瘤浸润层次及周边淋巴结转移的诊断、胰腺疾病和胆道疾病的诊断,为胆胰、消化道及消化道旁疑难、隐匿、微小的病变及早期消化道肿瘤诊断开辟新的途径。超声内镜引导下细针穿刺术为肝胆胰疾病的精准诊断开辟了新纪元,超声内镜引导下介入治疗技术为胆胰疾病的治疗开辟了新途径。



▲术前阅片讨论。



▲王跃平(右一)正在为患者实施ERCP操作。

## ●科学预防,重视早癌筛查

消化道肿瘤是我国第一大常见肿瘤。由于患者及社会对此认识不足,胃肠镜检查普及率低,以致90%的患者就诊时已错过了最好的治疗时机。作为消化学科临床医疗一线的医务人员,王跃平和其团队总是感到惋惜。

“早期胃癌是完全可以治愈的,早筛是关键。”王主任介绍,在他最近治疗的一位病人中,就有一位65岁的吴先生,在胃镜检查时发现其胃里同时存在两个消化道癌症的病灶,经过该科超声内镜的诊断,这两个病灶均为早期肿瘤,随后,为其施行了内镜下黏膜剥离术(ESD),保留了胃的结构,拯救了一个人,挽救了一个家庭的幸福。

王跃平建议:胃肠镜筛查是发现食管、胃、结肠癌早期癌症的最好的方法。早期胃癌筛查年龄从40周岁开始;早期结肠癌筛查年龄从50周岁开始,高危人群建议提早到40周岁。早期胃癌筛查对象为年龄≥40岁,有下列任意一项者①胃癌高发地区人群;②幽门螺杆菌感染者;③既往患

有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃的癌前疾病;④胃癌患者一级亲属;⑤存在胃癌其他风险因素(如摄入高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等)。早期结肠癌筛查人群为50-75岁人群,无论是否存在报警症状;有便血、黏液血便、排便习惯改变、不明原因贫血、体重下降等报警症状的个体,则不受年龄限制。他提醒,有癌前变化的人一定要接受胃肠镜检查,胃肠镜检查是最有效的方法。高危人群一年筛查一次,非高危人群可以两至三年进行一次筛查。

如今,在邵阳学院附属第一医院消化内科,内镜下息肉治疗、消化道支架置入术、内镜黏膜下剥离术、消化内镜下止血、消化道异物取出、ERCP、超声内镜已经成为消化内科常规开展的主打技术。内镜中心也已发展成为我市规模大、水平高、胃镜例数多的医疗中心。学科的专业化、精细化以及微创化,正在努力将这支团队引向占据省内先进水平的高地。



▲邵阳学院附属第一医院消化内科全体医护人员。

## 为医药供应商注入“廉洁针”

邵阳日报讯(记者 陈红云)9月17日下午,市中西医结合医院邀请了52家药品、设备、耗材供应商参加廉洁座谈会。

该院设备、药剂部门负责人,分别对今年上半年医院在药品、设备、耗材等方面的工作、廉洁情况作了介绍,并表示要提升筑牢防腐拒变的自身修养,做到清正廉洁奉公。

随后,药品、设备、耗材供应商代表发言,表示在今后的合作中将严格遵守国家法律法规和医院规章制度,积极支持和配合医院做好廉洁购销行为,保证质量,保障供应,承诺杜绝一切商业贿赂行为,更好地为人民群众服务。

该院党委书记李乐山希望院商双方要做到真诚合作、建立互惠共赢的合作关系,在法律法规的框架内行使权利,信守廉洁承诺。

## 邵阳日报(记者 胡梅 通讯员 李京新)

9月17日,“健康中国2030消除丙肝威胁行动”培训会走进邵阳,为我市消除丙肝威胁助力。省疾控中心、市卫健委、市疾控中心以及中国初级卫生保健基金会相关负责人出席了本次培训会,我市从事丙肝防治的公共卫生专业人员、相关医院分管领导、感染科及肝病科主任等70余人参加。

丙型肝炎是威胁全球健康的严重公共卫生问题,“健康中国2030消除丙肝威胁行动”项目旨在响应国家在推进消除丙肝威胁方面的号召,提高社会各界对丙肝防治的意识,推动我国丙肝防治工作的开展,以期早日达成世界卫生组织2030年消除病毒性肝炎威胁的目标。

该项目由中国农工民主党中央、中国患者援助联盟发起,中国初级卫生保健基金会、北京康盟慈善基金会、北京生命绿洲公益服务中心主办。

培训会上,中国初级卫生保健基金会战略与创新办公室主任方君和湖南省疾控中心性病艾滋病防治科科长贺健梅分别介绍了我国丙肝流行现状、防控策略和湖南省丙肝的流行情况、防治策略;中南大学湘雅医院感染科教授侯周华、市中心医院感染科主任谢湘平分别为与会者深入解读了我国丙肝诊疗指南和《“健康中国2030”消除丙肝威胁行动白皮书》;市中心医院感染科教授余长征还分享了当地丙肝消除经验,以期提供借鉴参考。

丙肝是可以治愈的病毒性疾病,早发现、早治疗对于消除丙肝非常重要。据统计,全球感染丙肝人数约7100万,我国慢性丙肝患者约760万,我市丙肝患者约5万。2019年,我市共报告丙肝病例1908例,发病数在全省各市州中排第3位,报告病例以农民为主,中老年病例较多,全市报告丙肝病例居前3位的分别为大祥区、邵东市、新邵县。

此次,“健康中国2030消除丙肝威胁行动”中的筛查行动由第三方机构负责实际执行,预计覆盖我市各县市区的30余个乡镇,共筛查约31300人。目前,我市已将治疗丙肝的直接抗病毒药品医保落地,职工医保和居民医保的丙肝直接抗病毒药物报销比例可达60-70%,极大地缓解了丙肝患者用药的经济负担,消除丙肝威胁条件较为成熟,适宜开展消除丙肝威胁试点项目。