



编者按

近年来,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)以学科建设为抓手,积极推进“青年英才”培养工程,着力打造临床学科专业品牌特色,结合疾病谱变化和患者就医需求,精耕亚专业细化细分,在推进医院高质量转型发展的进程中,竭诚为广大患者提供精准、高效的诊疗服务。

山东第一医科大学第一附属医院消化内科

# 立足技术前沿,护航消化健康

记者 秦聪聪  
通讯员 毛瑞锋

聚焦疾病谱变化和临床诊疗需要,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院,以下简称山一大一附院)消化内科强化亚专业细分赋能学科高质量发展,打造内镜微创手术、消化介入技术、人工肝血液净化技术、粪菌移植四大关键核心技术,在为患者消疾治病的同时,推动消化系统疾病诊疗向微创化、精准化、智能化、标准化方向发展。

## “超级微创” 覆盖诊断治疗全程

随着消化疾病诊疗以及微创技术日新月异的发展,内镜下的检查、治疗在临床中的应用也越来越广泛。

“小切口、大功能,内镜技术颠覆了消化系统疾病诊治和消化道肿瘤筛查的传统格局。”山一大一附院消化病医学中心副主任兼消化内科副主任李国栋介绍,基于“超级微创”的理念的各种内镜下的微创技术,以及早发现早期病变,在精准治疗的同时保留患者器官,最大限度减少对患者的损伤,保证患者的生活质量。

消化内镜科是山一大一附院消化内科的重要组成部分,开放操作间17间,每年完成内镜诊疗5万例次。目前,常规开展的各种内镜下微创诊疗技术包括消化道早期肿瘤内镜下切除技术、超声内镜技术、经内镜逆行性胰胆管造影术(ERCP)、消化道出血内镜下止血、良恶性消化道狭窄内镜下扩张及支架植入及其他内镜新技术,如内镜逆行阑尾炎治疗术、内镜下抗反流黏膜切除术、内镜下阑尾切除术等。

对标专业国际前沿,山一大一附院在省率先开展消化道早期的筛查诊疗工作,遵循专业化、规范化、制度化、智能化的发展方向,坚持医护一体、强化质控,目前消化道早期肿瘤的检出比例超过七成,远超国内平均水平。

近年来,ERCP已成为内镜下诊疗各种胆胰疾病的微创技术的代名词和首选方法,是将内镜通过人体口腔、食道、胃,进入十二指肠区域,然后导入专业器械进行各种操作,可以诊治胆管、胰腺疾病,拥有自然腔道入路、无孔微创内镜操作、兼具检查治疗功能等优势。但是,它也存在有创和不良事件发生的局限。而超声内镜作为消化内镜的“第三只眼睛”,可以作为ERCP的补充,深入胆胰系统这个“消化道的最后一块



盲区”,二者互相配合,形成胆胰疾病诊治的巨大优势。

山一大一附院消化内镜科副主任董海燕强调,内镜技术绝不仅是一个工具,更可以构成一个非常完整的诊断治疗体系。

当前,山一大一附院消化内科以内镜技术为生命线,建立了以提升消化道早期肿瘤检出率为核心的质控体系、消化道早期肿瘤精准诊断体系、从黏膜外科到浆膜外科逐步突破的内镜切除体系,以及超声内镜和ERCP深度融合治疗胆胰疾病的微创治疗体系,实现以疾病为中心的多学科、多种技术联合的诊疗模式新突破,为越来越多的患者送去健康与安宁。

## 实现慢性肝病 全链条综合治疗

肝脏是人体消化系统的重要组成部分,慢性肝病也是消化内科的常见疾病。

山一大一附院消化内科副主任、肝脾疾病科主任汪丽云介绍,结合早诊、早治理念与消化介入技术,科室着力打造慢性肝病的全链条综合治疗模式。

具体来说,对慢乙肝,结合最新前沿规范选择个体化抗病毒治疗方法。对非酒精性脂肪肝的血液检测、影像学检查以及肝纤维化程度等进行多方位评估,制定个体化治疗方案,包括饮食运动指导、代谢性疾病的伴同治疗,结合多方面保肝药物选择。对药物性肝病,自身免疫性肝病等其他各种类型肝

病,精准选用有效抗炎措施,快速缓解肝脏炎症,修复肝脏功能。对各种类型进展性肝病的治疗中监测、追踪反馈及时完备,及时迅速升级治疗措施。

技术的革新,为患者健康状况的改善带来无限可能。

山一大一附院消化病医学中心副主任、消化内科主任医师李坤介绍,慢性肝病非代偿期引起门静脉高压,其中,食管胃静脉曲张破裂出血是严重的并发症,病情凶险,病死率高。

“经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)的出现,逐渐取代了门静脉高压传统以药物针对性治疗和外科手术治疗为主的治疗体系。”李坤解释说,TIPS是通过介入的手段,在肝静脉与门静脉之间的肝实质内建立分流道,将门静脉血液分流入肝静脉,从结构上降低门静脉阻力,给门静脉减压;同时,栓塞曲张静脉,继而控制食管胃底静脉曲张再出血和腹水复发等肝硬化并发症。

如此,疏堵结合,搭建救命通道,治标又治本。目前,TIPS已被广泛用于治疗肝硬化门静脉高压所致食管胃静脉曲张破裂出血、顽固性胸腹水、布加综合征及肝窦阻塞综合征等,科室每年可行100余例TIPS治疗,居全省前列。

介入治疗是目前治疗无法切除肝癌的首选手段,介入联合系统治疗成为近年来消化道肿瘤研究领域的热点。以血管介入技术为基础,山一大一附院消化内科开启了采取综合序贯疗法的探索,联合射频、微波、生物治疗,将不可切除的晚期肝癌患者转化为可手术切除

的患者或肿瘤学获益的患者。

## 为重症肝病患者 “复活”肝脏

合成、解毒、代谢,是肝脏的三大主要功能。严重的肝脏损害,会直接危及人们的健康和生命。

山一大一附院消化内科胆胰疾病科副主任杨宏丽介绍,肝衰竭是多种因素引起的严重肝脏损害,导致合成、解毒、代谢和生物转化功能严重障碍或失代偿,出现以黄疸、凝血功能障碍、肝肾综合征、肝性脑病、腹水等为主要表现的一组临床症候群,病死率极高。近年来,在肝脏移植之外,人工肝血液净化技术的(简称“人工肝”)的临床应用,为肝衰竭的治疗提供了一项新选择。

据悉,所谓“人工肝”,是通过血液净化技术暂时替代肝脏功能,清除肝脏内的黄疸和毒素,补充需要肝脏自身合成的凝血因子和蛋白质,直至自体肝细胞再生、肝功能恢复。

从单纯血浆置换到双重血浆分子吸附系统,山一大一附院消化内科在省率先开展该类技术治疗各种原因引起的肝衰竭、高胆红素血症等,为重症肝病带来新的希望。

随着技术的成熟,人工肝不仅在重症肝病救治中得到肯定,在其他疾病的临床应用也得到了拓展。在山一大一附院,对于急性重症胰腺炎、全身炎症反应综合征、药物中毒、毒蕈中毒等重症疾病,人工肝作为阻断细胞因子风暴的生力军,都发挥着不可替代的作用。

## 聚焦前沿

### 谱写消化疾病诊疗新篇章

致力于为患者提供个性、精准的诊疗服务,团队坚持聚焦前沿,不断引进并推广消化疾病诊疗的新技术、新理念、新规范。

近几年,菌群移植技术的出现,为肠道问题的治疗提供了新方案。

山一大一附院消化内科副主任、肠道疾病科主任刘长虹介绍,菌群移植是将特定的健康人粪便中的功能肠道菌群移植到患者肠道内,重塑失衡的肠道菌群,实现肠道及肠道外疾病的治疗。

“粪菌移植不仅可以用于消化系统疾病的治疗,如艰难梭状芽孢杆菌感染、溃疡性结肠炎、克罗恩病、功能性便秘、肠易激综合征、菌群紊乱相关腹泻、肝硬化,对于肠道菌群紊乱所致的消化系统外疾病,如帕金森病、阿尔茨海默病、自闭症、糖尿病、肥胖症、脂肪肝等也有帮助。”山一大一附院消化内科肠道疾病科副主任杨静说。

当前,社会活动与生活方式的变革导致与精神应激相关的胃肠道疾病患病率逐渐上升,消化心身疾病的诊治受到越来越多的关注。

山一大一附院消化内科副主任、食管/胃疾病科主任王义国介绍,消化系统心身疾病的病种和发病率居内科心身疾病的首位,主要包括功能性胃肠病、神经性厌食、肠易激综合征、癔球症、躯体形式障碍等,其发病因素及机制复杂,其治疗难度高。

为此,科室配备了各种心身疾病量表的评估设备,购进了全套胃肠道动力检测仪,可行24小时PH值及压力监测,进行胃电图检查及直肠测压、生物反馈治疗便秘等。通过患者教育、心理疏导、脑神经调节及胃肠疾病相关药物应用,多维度处理难治性功能性胃肠病。

目前,科室也是山东省研究型医院消化心身专业委员会主委单位,在消化心身疾病的诊断、治疗方面,走在了全省的前列。

作为山东省临床重点专科,未来山一大一附院消化内科将继续围绕消化内科常见多发疾病及疑难危重症诊疗的全周期规范化诊疗,致力打造国内一流的消化内镜中心,建立基于临床早期消化道肿瘤的标本数据库,搭建消化道肿瘤筛查的分层筛查体系。同时,作为山东省中西医结合重大专项暨山东省肝硬化诊疗联盟分中心主委单位,通过专科联盟的建设,推动专业领域内医疗新技术体系的应用与推广下沉,为更多消化疾病患者的健康保驾护航。