

瞄准新技术 拓展新领域

——发展中的高邮市人民医院消化内科

高邮市人民医院消化内科现有开放床位 50 张,副主任医师 2 名,主治医师 4 名,住院医师 2 名,其中具有硕士研究生学历人员 2 名。能够熟练处理消化系统常见病(如胃炎、食管炎、胃十二指肠溃疡、消化道肿瘤、炎症性肠病、肝胆系统疾病、急慢性胰腺炎、消化道出血等),在对消化道大出血、重症急性胰腺炎、肝性脑病等危急重症的抢救治疗方面也积累了丰富的临床经验。消化内镜室开展的历史较为悠久,发展到今天已成为一个技术十分成熟、医疗设备先进的一个医疗单元。配备有电子胃镜、电子结肠镜、电子十二指肠镜、胶囊内镜、各种内镜下治疗所需要的电凝电切设备、内镜清洗消毒设备等。除能熟练开展食管、胃、十二指肠、小肠、结直肠疾病检查外,还能开展胃肠息肉切除、内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜下黏膜剥离术(ESD)、内镜下止血、内镜下胃食管异物取出术、消化道早期肿瘤诊断及治疗、食管贲

门术后狭窄及其他原因导致的食管良性狭窄的扩张、食管内支架置入术、内镜下食管静脉曲张套扎及硬化剂注射、各种消化道营养管的置入等技术。能熟练借助电子十二指肠镜成功开展逆行性胰胆管造影术(ERCP)及其相关的镜下治疗,主要包括十二指肠乳头括约肌切开术、胆总管结石的碎石术及取石术、鼻胆管引流术、微创治疗胆胰疾病等。消化内镜室多年来还为基层卫生院培养了大批的胃镜检查专业人员。科室先后多次派人去上海中山医院、江苏省人民医院、南京市鼓楼医院等上级医院进修学习,不断引进国内外先进的诊疗技术和经验,使科室的整体医疗技术水平不断提高。科室全体医护人员关爱病人,服务热情,工作精益求精,表现出精湛的技术水平和高尚的职业道德。

消化内科全天候为病人提供服务,每周三消化内镜室常规行无痛胃肠镜检查。



黎顺松 副主任医师、内科副主任。从事内科临床工作二十余年、医学教育工作近十年,具有扎实的医学理论基础及丰富的临床工作经验,熟练掌握消化内科常见病、多发病的规范诊疗,如慢性胃炎、消化性溃疡、消化道出血、急性胰腺炎、肝硬化、炎症性肠病、功能性胃肠疾病、消化道肿瘤等疾病,对消化内科少见、疑难病例的诊治具有丰富的临床经验。并在本地区率先开展各种内镜下治疗,对内镜下的微创治疗有独特造诣,能熟练开展胃肠息肉切除、内镜下止血、内镜下胃食管异物取出术、食管狭窄扩张、食管内支架置入术、内镜下食管静脉曲张套扎及硬化剂注射、ERCP 等技术。在省级以上医学杂志发表论文五篇。

专家门诊时间:星期三全天
联系电话:13852548518

ERCP——消化内科的尖端技术

自 2 月 26 日高邮市人民医院消化内科顺利开展首例 ERCP 手术后,近期又连续开展了数例 ERCP 手术,成功为多名胆总管结石患者通过十二指肠镜微创取出结石,解决了过去此类病人在本院需要外科手术的问题。该项技术具有不开刀、创伤小、病人恢复快的特点。目前该技术已在“三甲”医院开展,具有一定的技术难度。近年来高邮市人民医院十分重视技术的进步与创新,注重加强先进设备的配备与投入,为该项技术的开展奠定了坚实的基础。

随着该技术的正常开展使得更多患者在本地医院即可获得高端医疗技术服务。

ERCP 技术目前主要适用于胰胆系统疾病的诊断和治疗,在一些方面(如胆总管结石)甚至已经取代了传统的外科手术治疗,成为此类疾病的首选诊疗方案。该项技术在国内经过 30 多年的发展和推广已经较为成熟,并出台了相关诊疗及操作指南,是一项标准化的高尖端的诊疗技术。



秦长忠 副主任医师,从事内科临床工作 30 年,具有丰富的临床经验,擅长消化系统常见病、多发病及各种疑难杂症的诊治,尤其擅长消化道大出血、重症急性胰腺炎、肝性脑病危重症病人的抢救及治疗。在内镜诊断及治疗方面具有较深的造诣,能熟练开展各类胃肠镜操作及内镜镜下的治疗。在省级以上医学杂志发表论文四篇。

专家门诊时间:星期一全天
联系电话:13773317068



邵佳亮 消化内科主治医师,硕士研究生。在攻读研究生期间,以肝纤维化为研究方向,曾参与国家自然科学基金项目研究。目前从事消化内科专业工作,曾前往上海、扬州等地“三甲”医院进修消化内镜技术,目前主要从事胃肠疾病、肝纤维化及消化内镜的诊疗。在省级以上医学杂志发表论文九篇。

专科门诊时间:星期日上午
联系电话:14752710598

微创治疗胃肠息肉

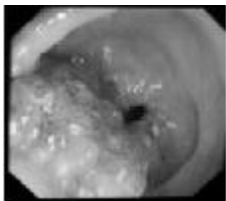
随着内镜技术的进步及人们对健康重视程度的提高,胃肠道息肉的检出率也不断增高。胃肠息肉是一种突出于胃腔、肠腔内的隆起性病变,是临床上常见的良性肿瘤,有单发,也有多发,属于癌前病变。由于胃肠息肉常无症状,即使出现某些消化道症状如腹胀、腹痛、腹泻、大便带血等也较轻微和不典型,易被忽视。胃息肉、结肠息肉、直肠息肉检出率高,也较常见,且均具有一定的癌变潜能,尽早发现和尽早切除胃肠道息肉对预防癌变有重要意义。

内镜下息肉治疗的方法较多,主要有氩离子凝固术、高频电凝电切、黏膜剥离术等。内镜下黏膜切除术(EMR)即在内镜下将病变黏膜用高频电流完整切除的治疗方法,目前已经成为胃肠镜微创治疗的主要手段之一,已广泛应用于胃肠道息肉的切除治疗,技术也已相当成熟。

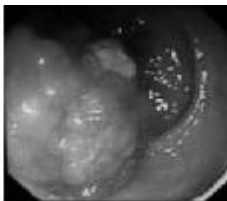
典型病例:患者男性,50 岁,肠镜检查发现乙状结肠有一大小约 4 厘米的息肉,表面凹凸不平,如不尽快将息肉摘除,可能有恶变的风险。因患者息肉较大,以往无内镜下微创治疗时,往往需行开腹手术,手术创伤大,术后恢复慢,远期也有肠粘连风险。通过为该患者行内镜下黏膜切除术,成功将息肉摘除。该患者入院第一天进行常规术前检查,无

内镜治疗禁忌征,做好术前肠道准备后于入院第二天下午行内镜下黏膜切除术。手术过程:首先常规行结肠镜检查,在乙状结肠处见巨大息肉,然后于病变边缘作黏膜下注射,使病变完全隆起并与黏膜下分离,然后用圈套器将息肉一次性套取并行电凝电切,将息肉完整切除,遗留的创面用钛夹封闭,手术过程顺利,创面无渗血,如下图。对于患者而言,手术治疗与常规结肠镜检查感觉无异,只是时间稍有延长,术后患者三天顺利出院,整个住院时间仅五天。

内镜下微创治疗相对于传统的外科手术,优点在于:1.无需开腹手术,不破坏消化道管壁的完整性,黏膜创伤小,创面修复快。2.患者术后恢复快、住院时间短。3.安全高效,手术过程痛苦小,无远期并发症。



结肠息肉切除前



结肠息肉切除后



钛夹封闭创面



健康家园

总第 128 期
2015 年第 4 期

高邮市人民医院 主办

www.gyrmyy.com



官方 QQ:2935505986

官方微信:jsgrmyy

腾讯微博:@高邮市人民医院

主持人:夏在祥 组稿:人民医院办公室