

不开刀,在内镜下就能将肠道直径8厘米大小的肿瘤切除,保留完整的消化道结构和生理功能;被便秘困扰5年药物治疗无效,经过几次生物反馈治疗就得到明显改善;对于多发难治的胃食管反流病通过胃镜微创手术,让患者拥有高效的治疗选择……

这就是实力、创新力、竞争力兼具的宁波大学附属人民医院(鄞州人民医院)消化内科团队。也正因如此,该团队早在2011年就获评浙江省县级医学龙头学科,创立了宁波大学胃肠动力实验室,推动宁波地区功能性胃肠病诊疗水平及多学科协作的进一步发展。

## 巨大胃肠肿瘤、棘手的功能性胃肠病…… 这些消化病都可以不开刀治疗

### 鄞医这支团队

## 与您“肠”享人生、携手“胃”来



宁波大学附属人民医院(鄞州人民医院)消化内科团队合影。

### 1 内镜下切除8厘米肿瘤 不开刀还能解决食管反流

今年9月,64岁的吴阿姨(化名)因为长期拉稀在当地医院进行了一次肠镜检查,医生在其结肠处发现了一个直径为8厘米大小的肿瘤,匍匐在肠壁上。当地医生建议外科手术切除,不过由于肿瘤靠近肛门,外科切除虽然能够保留肛门但对肛门的功能有一定程度的损伤,这让她对手术产生了犹豫。

她在亲友的介绍下找到了鄞州人民医院消化内科学科带头人林琪主任医师,得到一个意料之外的回答:“阿姨,您放心,在我这里不用开刀也能把肿块拿掉。”

之所以能对患者做出如此笃定的保证,是因为林琪凭着多年的临床经验判断吴阿姨的病灶尚属癌前病变,再通过染色内镜技术、放大内镜技术对肿瘤特性进行仔细观察和分析,符合内镜下黏膜剥离术(ESD)微创切除的指征。

不过,由于肠道黏膜下层较薄,不到2毫米,增加了ESD手术的难度风险及不确定性,术中可能出现出血、穿孔、感染等风险。

林琪以娴熟的内镜技术为吴阿姨进行了肿瘤切除,术后的病理报告也提示切缘阴性,病灶完整。术后第三天,吴阿姨就吃上了流质食物,第五天出院回家,如常生活。

据了解,不开刀在内镜下就完整切除肿瘤这一技术在鄞州人民医院已开展多年。该团队熟练掌握各种内镜下微创治疗手段,为多种消化疾病制定内镜微创治疗“组合拳”。

对于贲门松弛导致的反流性食管炎,该团队的消化内科主任李红亮主任医师采用抗反流黏膜切除术治疗方法,在胃食管连接处周围进行黏膜切除,通过术后愈合收紧贲门,增强天然抗反流瓣膜功能,减少返流,效果明显又无需开刀。同样的理念运用在平滑肌瘤和间质瘤等常见食管肿瘤上,传统的开放手术会破坏食管的结构,影响功能,术后康复过程更让患者感到十分痛苦,该团队采取在肿瘤上方5厘米“打隧道”挖除黏膜层肿瘤,术后恢复快,患者术后2天就可进食。

### 2 全市最早、最全的胃肠动力实验室 有效应对便秘腹泻 推动地区功能性胃肠病诊疗水平

随着生活方式的改变,各种各样症状的功能性胃肠病人越来越多,包括“难言之隐”——便秘和腹泻。设立在宁波大学附属人民医院消化内科的胃肠动力实验室多年来采用生物反馈、神经调控、药物等治疗手段,为不少便秘和腹泻病人解决了长久困扰的难题。

20岁的小张排便困难已有5年,每次上厕所都要半小时以上,大汗淋漓,十分费劲,需要在开塞露辅助下才能排便。胃肠动力实验室的肛门直肠压力测定提示小

张有排便矛盾性收缩现象。徐月梅主任医师为她制定了个性化的综合治疗方案——生物反馈治疗联合饮食习惯调整、排便习惯纠正,经过3周的训练后恢复了自主排便习惯。

快节奏的现代生活导致腹痛、腹泻高发,经过常规检查却没有任何器质性病变,胃肠动力实验室的专项工具如动态胃电图检测能找到隐形的症结。该团队通过对胃肠动力异常、内脏感觉异常、脑肠调控异常、炎症和精神心理等多种因素的

纠正,有效治疗腹泻症状,大幅度提升患者的生活质量和心理舒适度。

鄞州人民医院早在2011年首次在全市创建胃肠动力实验室以来,与国内外知名胃肠动力实验室合作,开展消化道动力障碍性疾病的检测、治疗及临床研究,在胃肠动力障碍性疾病的诊疗积累了丰富的经验。多次举办国家级和浙江省医学继续教育项目、神经胃肠动力高峰论坛,推动宁波地区功能性胃肠病诊疗水平及多学科协作的进一步发展。

### 3 12厘米鸭骨头卡在主动脉被安全取出 “荷包缝合”解决食管癌患者后顾之忧

消化道出血是常见的急危重症,这支消化内科团队在规范和优化急性消化道大出血快速救治上颇具特色。

深夜,70岁的林伯伯(化名)被子女送进鄞州人民医院急诊科。他表情痛苦,口中呕着鲜血。当晚,林伯伯在家喝笋干老鸭汤,喝着喝着,他突然剧烈咳嗽起来,原来有东西卡在喉咙,甚至还吐出了血丝,子女将他送进医院。

该院消化内科副主任陆德文主任医师赶到急诊室,通过胸部CT怀疑是异物卡在食管,需要在内镜下取出,立即安排探查和治疗!

实际情况在内镜下更为棘手:一根长长的骨头卡在食管中段,食管背后就是主动脉弓的位置,稍有不慎就可能造成骨头穿透食管刺入主动脉,造成主动脉破裂大出血,取出骨头迫在眉睫。但由于食管出血,手术视野十分模糊。最终,骨头被顺利取出,陆德文将患者食管内的破口夹住使其闭合。

这些年来,陆德文接诊的这类患者不计其数,如果没有及时取出异物将会导致食管感染、食管穿孔引发纵膈脓肿,危及生命。“这种情况下,采用传统的食管切除手术就会大大影响患者的吞咽功能,我们采取内镜下取异物,再将脓液引流,同样可以达到治愈的效果。”

食管癌术后吻合口瘘是常见的并发症,死亡率高,有别于一般保守治疗方法,陆德文应用内镜下“荷包缝合”法为多位食管癌患者治愈吻合瘘,解决了传统方式病程较长、费用较高、预后较差等棘手问题。

薪火相传,臻于至善。该学科在超声内镜消化道早癌诊治上,涌现了胡萍萍、戚旭飞、孙柯科、陈长喜等一众青年才俊,在炎症性肠病的治疗上,该团队还专门培养了史池红、李梦婷等亚专科医生,采用中西医、内外多学科合作的方式开展疑难病例的讨论,优化后通过个性化治疗实现早期控制,改变病程发展,提高生活质量。此外,该院还进行单气囊小肠镜下诊疗,将内

镜范围不断延伸、突破,破解了胃肠镜无法企及的小肠出血、小肠畸形等多种疾病的诊治困境。

经过多年发展,消化内科现拥有内镜中心和2个病区,共84张床位,为甬城百姓提供各类优质高效的健康服务。去年,该内镜中心开展47000例胃肠镜诊疗,在消化道肿瘤预防和早筛方面收获了丰硕的成果。

临床的发展离不开科研的支撑,近5年来,该院消化内科团队已获得20多个省市级课题立项。目前正在针对神经调控治疗糖尿病导致的便秘、胃食管反流病内镜诊治,药物联合电刺激治疗改善便秘等方面开展临床研究。

鄞州人民医院成功创建“三甲”以来,消化内科常见病、多发病、疑难病的诊治水平更上一层楼,新技术新项目蓬勃开展,学科发展驶入快车道。该团队将继续传承仁爱宗旨,以精诚创新的实际行动护佑人民健康,续写消化医学新篇章。

记者 陆麒麟 通讯员 冯济业