

中山医院内镜中心开创了一系列领先世界水平的治疗方法 “挖土豆式切除肿瘤”扬名海外

向科创中心进军 聚焦

本报记者 施捷

复旦大学附属中山医院内镜中心,似乎一直在带给业内同道一种有形无形的“紧张感”。

虽然就在昨天,面对记者的采访,花甲之年的姚礼庆主任对于眼前的“一点点小成就(姚语)”,仍然是一字一句的大白话,“在20年前,我们中山大概最多排‘老五’吧。当时上海滩上搞胃镜、肠镜的,很多医院都很有名气了。努力了10年,我们才刚刚‘追齐’他们。”

其实就在今天,总面积1500平方米的诊治中心,每天20台“镜子”同时工作,日均50例内镜治疗手术,今年估计将突破10万例的内镜年诊疗量……都令国内外同行惟有望其项背。更何况,这里还诞生了一系列领先世界的、在内镜下“挖隧道”“铲草皮”式地切除肿瘤的方法;诞生了小到氧气面罩,大到辅助影像放置车、内镜刀等等,与内镜治疗相关的一批专利技术。

而这个团队的18名医生、15名护士,平均年龄不到40岁。

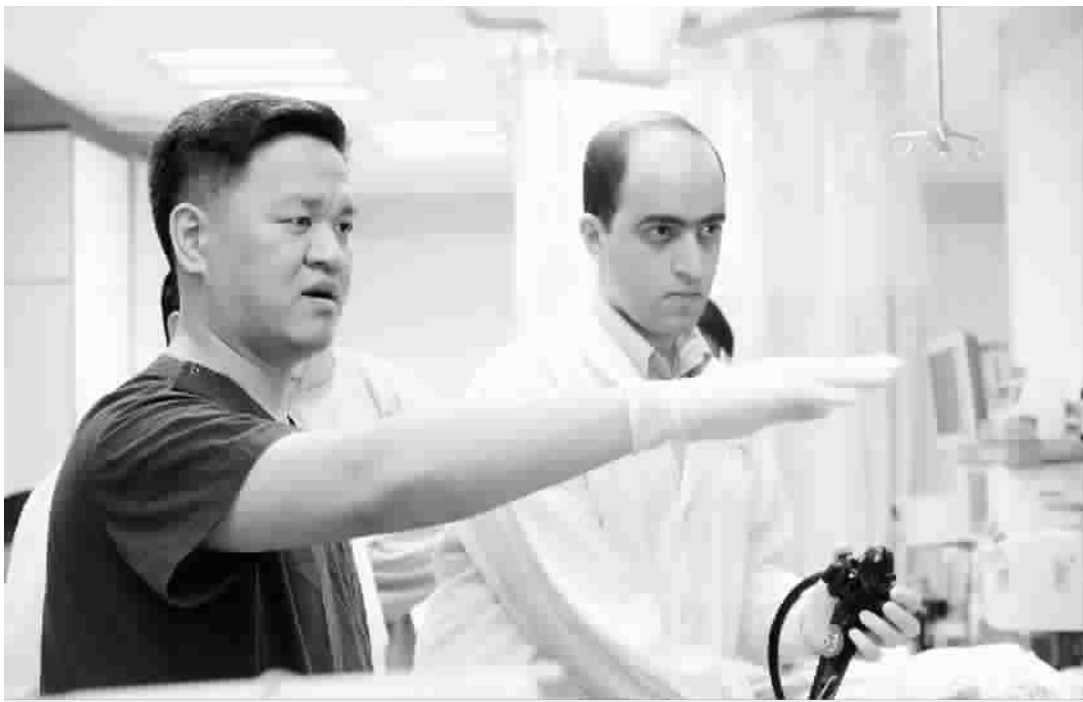
1 内外科整合 优势日益明显

从起点说,姚礼庆“全权负责”接手时的内镜中心,只有他一名来自外科的医生,外加一名护士和一支内镜。之后,两名消化科医生加入,“违章夹层”的3间房子里,3名医生与3名护士围着一台内镜,一切都异常艰难。

遥想当年,在其他医院都习惯性地将胃镜、肠镜等当作消化科的一项新颖辅助检查手段时,由一名外科医生领衔内镜中心,中山医院的别样“安排”,注定孕育了另外一种不同凡响的机会。

同样是外科医生出身的党委书记秦新裕,现在回忆起来,会将其比喻为一次体制架构的创新。“消化道壁薄,血供丰富。那时候的内镜还比较粗硬,稍有操作不慎,穿孔、出血的事不可避免。外科医生解剖更熟悉,出血的问题不再那么可怕。”“从学科思路,消化科医生注重辨别和细节,容易捕捉疑点;外科医生喜欢操作,会在手到病除上下功夫。”内外科一整合,中山团队的优势就日益明显。

不甘守旧的姚礼庆,在由外科医生、消化科医生组成的“内镜”这样一个崭新平台上,不断熟练、不断磨合,带领团队找到了一次次实现临床突破的机会。



中山医院内镜中心的医生和前来学习的国外同行交流医疗技术 钟杉 摄(资料照片)

5 开设“四合一” 绿色通道

曾经的临床辅助“小科”,蜕变成了全球完成内镜手术治疗数量最多、开展内镜下诊疗种类最多的一个中心。创新之外,中山医院内镜中心在服务创新上,也是颇费心力,“大有文章”。

比如说,这里开设有全上海独一无二的“四合一”24小时内急诊绿色通道,目标人群是“可能分分秒秒能够要人命”的4种急毛病:食道异物、肠梗阻、消化道大出血、急性化脓性胆管炎。

蒋先生至今还清晰地记得两年前,自己小年夜叫救护车送88岁的母亲去中山医院急诊的情形。“老人家一周没有大便,收住的那家医院连发两份病危通知,却一筹莫展。我们兄妹6人一合计,决定赶在放年假前去中山医院搏一记。”当时已是下午3点半,姚主任二话没说,边嘱家属办手续,边在门诊手术室紧急为患者放支架。

不多一会儿,姚礼庆完成手术推门而出。一房间冲天的臭气,老母亲转危为安的笑脸,以及姚主任身上被污物溅得斑斑点点的白大褂,让蒋先生一家感慨不已。“我老娘的命是姚主任救的。我只有两个字:感谢!”今年大年初一老人家九十大寿,姚礼庆应邀出席了患者一家四代席开5桌的祝寿宴。

2014年一年,仅晚间8时至次日凌晨的“夜班”统计,“四合一”绿色通道就抢救了此类急诊重症患者532人。中心所有50岁以下的医生,无一例外地参与了轮流参与值夜班。

创新服务使得创新技术真正“落”到了实处。眼下,中山医院内镜中心团队又在谋划进一步的创新课题,用“互联网+”的思维,做远程胃镜手术,做网络手术直播,让更多的患者因创新技术和获益。本年度“新科”市劳模姚礼庆继续,做一名创新“领头羊”。

2 要让病人有尊严地活下去

对于大肠癌肠梗阻患者的治疗,过去临床上最多的做法是先做人造肛门,等排泄物彻底排清数月后,再把肛门回纳到肠道原来的位置,以恢复肠道的连续性。

有一天,一个老病人对姚礼庆说:“生了这样的病里外不是人,倒还不如死了爽气。”原来,患者自从做了人造肛门,整天全身臭烘烘的,

“老伴让我拿着被子去阳台上睡,4岁的孙子也不让我抱。”姚医生听了心里很不是滋味。

“要让病人有尊严地活下去!这个念头成了我第一次尝试创新的动力。”姚礼庆查阅了国内外资料,有了先采用肠镜置入支架治疗肠梗阻、将排泄物排清,再手术切除病灶的想法。1999年冬天,一名身患晚期

肠癌并发肠梗阻的病人来就诊,当时患者的肚子胀得像皮球。姚礼庆通过肠镜,把一根金属支架置入她的体内。这是国际上首次。

“我清晰地记得,支架植入病人肠道的那一瞬间,粪水喷到了我的脸上、我的头上,臭气熏天,但我却很高兴!”从此以后,肠梗阻病人再也不用做人造肛门了。

3 以最快速度打开食管夹层

为啥食道可以放支架,结肠就不可以?姚礼庆问了,又去试了,最终做成了。问题很多,困难很多,姚礼庆与他的同事们不断发问,不断努力,不断前行。

2006年,年轻的周平红医生与另外10名中国医生一道,前往日本学习内镜下粘膜剥离术治疗早癌(ESD)。临行前,姚礼庆主任对他的“手下”近乎苛刻地提出了回来后必须做到的三个“第一”的要求:在国内第一个开展内镜治疗早癌;撰写第一篇有关内镜治疗早癌的文章;

引领中国召开第一届内镜治疗早癌国际会议。之后,他又追加了出第一本书和第一个拿上海市课题两个“第一”。

很长一段时间里,周平红他们“压力山大”。不过,年轻人用锐意进取的精气神儿,扛住了压力。他们努力地做实验,改设备,齐心协力。于是,也就有了让姚礼庆团队、让中山医院同仁、让所有知情的中国内镜医生都扬眉吐气的一个“场景故事”:2012年,一张陌生的中国面孔第一次被邀请在德国的国际消化内镜大会

做内镜治疗演示。周平红以最快速度打开食管夹层隧道——寂静的台下忽然掌声响起;周医生麻利地切开肌肉,活动性出血也用最快的速度止住——台下再度响起掌声;最后,当其他专家还在埋头手术时,周已经大功告成——掌声四起;大会主席问中山团队为多少名病人开展过内镜下治疗贲门失弛缓症(POEM)术?周回答说“1500人”——又是掌声。大会主席惊讶了,连连说“占世界的三分之一,太了不起了!”——这时候,全场第5次响起掌声。

4 打造世界内镜学“金标准”

“中山医院78年的历史中,创造过诸多的‘医学第一’。创新意识在这里形成了一种氛围,然后就有创新团队,有了新技术。”樊嘉院长用出色管理和人格魅力,赞赏姚礼庆主任以及他带领的内镜中心团队。在他眼里,所谓医疗创新,就是在临床诊断与治疗上,做到病人痛苦更少,效果更好而并发症减少。姚礼庆团队就在不断地寻找这种可能性。

技术创新的“回报”是丰厚的。周平红教授在国际上首次实现了在消化道黏膜下用内镜切除肿瘤,打破了过去内镜只能切除表层肿瘤的局限;徐美东教授首创在人体食管黏膜下打通“隧道”开展肿瘤切除,被国际内镜学权威震惊地称赞为“世界上最小的隧道”。这两项新技术是“改变世界的手术”,故被荣幸地命名为了“周氏

手术”和“徐氏手术”。

还有更年轻的钟芸诗副教授,由于在国际上首个报告了开展双镜联合治疗消化道肿瘤的最新成果,他的手术方式被世界内镜外科医师年会命名为“钟氏手术”。

创意之初,中山医院团队在内镜下“挖土豆似地切除肿瘤”的方式,其实并不为国内外同道所看好。然而,迄今为止他们已举办了65期各类内镜学习班(包括6届国际学习班),每一次都呈现“爆棚”状态的事实,能够说明一切。2000余名学员中,甚至有来自大名鼎鼎的美国美奥医学中心、杜克大学、耶鲁大学的内镜专家。

“我们先出去学人家,人家现在也来学我们。我们的‘中山标准’,现在成了世界内镜学的‘金标准’。真的很开心。”姚礼庆言语间满是欣慰与坦诚。

拍卖公告

受委托,兹定于2015年6月10日上午10时以下标的物依法按现状在山西省产权交易中心股份有限公司交易大厅(太原市迎泽大街388号国际大厦2层)以电子竞价方式进行公开拍卖,特公告如下:

一、拍卖标的:位于上海市西康路1518弄4号房屋一套。
二、特别提示:有意竞买者请于2015年6月8日17:00前交纳竞买保证金人民币30万元整(保证金不计息),并办理竞买登记手续。

预展时间:2015年5月20日---2015年6月8日

预展地点:标的物所在地

联系方式:18503517738(李女士)

0351-2374110, 18653350945(王女士)

忻州市润峰拍卖有限公司
2015年5月20日