

早

报会客厅

谈起消化科,大家并不陌生,一个无论多么健康的人,哪怕很少去医院,但是一定会与消化科有交集,消化科治疗的疾病五花八门,消化科治疗的范围包括食管、胃肠、肝胆胰腺、可以说从上到下都归消化科管,所以说消化疾病的覆盖范围是我们无法想象的。此外,在排名靠前的肿瘤里,除了肺癌、乳腺癌,其他几乎都是消化系统肿瘤——胃癌、肠癌、食道癌、结肠癌……毫无疑问,胃肠镜检查的意义是不容小觑的。在青岛市海慈中医医疗集团消化中心,这里没有像外科一样的瞬息万变、惊心动魄的救治场景,却有着细细抚“胃”人心的坚持。消化中心主任曲卫一直以来致力于在各类常见以及疑难疾病中默默钻研。从医路上,他不走寻常路,追求卓越,勇攀医学高峰,对待患者,不管是几点,一个电话就能立即赶到医院。本期名医会客厅,跟随记者的视角,走近消化中心主任曲卫,看他如何凭借高超“镜”技,帮患者祛除病痛。

高超“镜”技

细细抚“胃”

青岛市海慈中医医疗集团消化中心主任曲卫:精于消化内镜诊疗技术 丰富消化亚专业

急患者所急

全心付出

早上8点,曲卫已经在内镜室忙碌起来,他一手稳稳把持镜身、操纵胃镜旋钮,一手将小小探头缓缓探进患者的食道、胃部、肠道,每一次细微的调整,不仅是为了更好地观察每一个角落,更是为了捕捉到那些稍纵即逝的疾病线索。科室主任、追求卓越、好脾气、随叫随到……这些词汇,构成了记者对曲卫的第一印象。

一名患者感觉胃部不适,在其他医院诊治后不见效果,特意来找曲卫帮忙。“这里痛吗?有什么感觉就告诉我。”拿起听诊器,曲卫反复询问。待仔细了解病情后,曲卫给出详细的治疗意见,并叮嘱患者注意饮食规律。

看完病后,曲卫告诉记者:“在我们医生心中,患者永远是第一位的。每当患者到我这来,我都不忍心让他们等待,特别是对从外地或者乡下赶来的患者,能挤出时间看的,我都会看,无论是不是挂的我的号。”自穿上白大褂22年来,曲卫是这样说也是这样做的。正是凭着对患者认真负责的态度,曲卫与患者建立了融洽和谐的医患关系,全身心的付出、高度的责任心和浓浓的爱心,让他赢得了患者的一致好评。

2003年,曲卫从青岛大学医学院毕业,转眼已经在临床一线奋战了22年。然而,对于他而言,学习并未结束,多年来,他从未间断过对专业领域的求索与攀登。尤其擅长肝硬化食管胃底静脉曲张套扎硬化治疗技术、消化道支架置入术、内痔套扎硬化、胃造瘘术、内镜治疗急性阑尾炎(ERAT技术)、贲门缩窄术等各种高级内镜下治疗。

超级微创

开启“无刀时代”

医学领域提出了“内科外科化,外科微创化”的理念,而消化内科则在此基础上,进一步提出了“内科超级微创化”的概念。曲卫表示,仅仅掌握胃肠镜的操作,还远远不够,需要深入挖掘的是内镜下的各种治疗与手术方法。这意味着,要以最小的代价、最小的花费,以及对患者身体最小的伤害,来解决患者的病痛,甚至根治疾病。

微创治疗相较于传统的大刀手术,只需在患者身上开几个小孔,便能解决问题。在消化内科领域,借助内镜技术,能在胃镜或肠镜下更早地发现早期癌病变,并进行内镜下切除。这种治疗方式,不仅精准,而且患者几乎看不到刀口,对其功能也没有任何影响。这便是如今所倡导的“超级微创”概念。

近日,消化中心门诊接诊了一位63岁的女性患者,患者平日吞咽困难,时有进食后恶心、呕吐情况发生,导致体重下降,严重影响生活质量。钡餐透视下见患者上段食管扩张,鸟嘴样改变,



曲卫(右二)为患者手术。

名医

档案

曲卫

青岛市海慈中医医疗集团消化中心主任,西院区消化内科主任,平度院区消化科首席专家,主任医师,医学博士,硕士研究生导师。毕业于青岛大学医学院,第八届山东省十佳医师。擅长:消化内科各种常见病、多发病和疑难病的诊断和治疗。内镜技术全面,能够熟练操作胃肠镜对消化道早癌和各种消化道病变进行内镜下诊治。尤其擅长ERCP、ESD、STER、POEM、肝硬化食管胃底静脉曲张套扎硬化治疗技术、消化道支架置入术、内痔套扎硬化、胃造瘘术、内镜治疗急性阑尾炎(ERAT技术)、贲门缩窄术等各种高级内镜下治疗。

胃镜下见贲门失弛缓表现。贲门失弛缓症是一种罕见的食管动力障碍性疾病,主要因食管下端括约肌无法正常松弛,导致食物滞留食管,久而久之,食管会像气球一样逐渐扩张、扭曲,形成“巨食管”。患者不仅要忍受进食的痛苦,还可能引发营养不良、吸入性肺炎等严重并发症,极大影响生活质量。

过去,贲门失弛缓症的治疗手段有限。早期常用的食管球囊扩张术,通过外力撑开括约肌,但疗效往往不持久,复发率较高,且可能导致食管穿孔等风险。而传统的外科手术虽能切开括约肌,但需要开胸或腹腔镜辅助,创伤大、恢复慢,术后可能出现胃食管反流等并发症,让许多患者望而却步。现在,经内镜下肌切开术微创技术,不必开胸、打孔,只需在食管黏膜层切开一个微小切口,建立一条“黏膜下隧道”,在内镜直视下精准切开痉挛的括约肌,恢复食管正常蠕动和排空功能。

从胃到肠

中西医协同破难题

消化内科涵盖的疾病范围广泛,涉及食管、胃、肠、肝胆胰腺等多个器官,疾病谱具有多样性和复杂性。常见疾病包括胃食管反流病、消化性溃疡、慢性胃炎、消化道息肉、消化道出血、消化道肿瘤、功能性胃肠道疾病等。

曲卫带领团队聚焦“精准诊疗”与“全

周期管理”两大核心。针对胃溃疡、胃炎等常见疾病,科室制定了详细的诊断流程,通过详细询问病史、完善幽门螺旋杆菌检测、电子胃镜检查,尤其是高清内镜(染色及放大内镜)等检查技术,可以精准识别胃黏膜病变,并对可疑病变进行靶向活检,明确病变性质。治疗方面,科室采取中西医结合治疗的策略,中西医结合规范诊疗消化系统各类疾患,如幽门螺旋杆菌感染、急慢性胃炎、胃息肉、反流性食管炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃结石、自身免疫性肝炎、乙型肝炎、肝硬化、胆结石、肠梗阻、胰腺炎、溃疡性结肠炎、结肠息肉、功能性胃肠病。

针对脾胃系统疾病复发率高的特点,运用中医辨证论治的诊疗方法,对脾胃系统疾病提出病位在脾胃,与多脏器相关。发病多本虚标实,以脾胃虚弱为本,以气滞、痰湿为标,以脾胃阳气不足,气郁气逆,痰瘀交阻,湿瘀蕴结为其病理变化的基础,在治疗上提出扶助脾胃、益火培土、疏肝理气、和胃止痛、化痰祛湿、止血生肌等治疗原则,临床取得满意疗效。在国医大师李佃贵教授传承工作室指导下进一步发挥中医特色,进一步传承发扬李佃贵国医大师的浊度理论、疏肝和胃、活血祛瘀、健脾和胃法,争取在慢性萎缩性胃炎等方面取得突破性进展。同时,推行“诊断—治疗—康复—预防”全链条管理,通过健康教育帮助患者建立科学生活习惯,实现“治已病”与“防未病”双管齐下。

新闻延伸

胃癌常“盯”高危群体

早检是关键

专家提醒,一类特定人群应被视为胃癌的高风险群体,需加强警惕并进行定期的胃肠镜检查。这些人群主要包括年龄达到40岁及以上的男女个体,特别是还伴有不良饮食习惯(如偏好高盐、腌制食品,有抽烟或重度饮酒等习惯)、幽门螺旋杆菌感染、曾经患有癌前疾病(如慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉等)、家族中有胃癌病史(特别是父母、子女或兄弟姐妹等一级亲属中有人患过胃癌),或居住在胃癌高发地区时,其胃癌风险显著增加。

值得注意的是,消化道早癌在初期往往缺乏明显的特异性症状,使得人们难以自我察觉。因此,胃肠镜检查被视为发现消化道早癌的黄金手段。专家建议,上述高风险人群应定期进行胃肠镜检查,以便及早发现、及早治疗消化道肿瘤,从而有效降低胃癌的死亡率。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦  
院方供图