

守护“肠”健康 让诊疗治疗更精准

青岛市市立医院本部炎症性肠病与疑难肠病亚专业:为炎症性肠病患者保驾护航

亚专业 更专业

青岛市市立医院亚专业巡礼

原因不明、严重时每天如厕几十次甚至终生不可治愈,在现代医学快速发展的今天,炎症性肠病的治疗困难却依然让众多患者承担着巨大的心理和经济压力,该病症也被医疗行业冠以“绿色癌症”之称。从30年前的少见病,到如今的常见病,炎症性肠病患者呈逐年增多的趋势,尤其是中青年患者“占大头”。炎症性肠病(IBD)主要包括克罗恩病(CD)和溃疡性结肠炎(UC),是一组不明原因的慢性肠道炎症性疾病,临床表现为腹痛、腹泻、便血,营养不良、肛瘘、关节炎等,可累及多个系统,因其诊断缺乏金标准且病情迁延难愈,常需终身治疗,严重影响患者生活质量,是消化内科的疑难及重点疾病。

在青岛市市立医院本部消化内科主任李文利的带领下,消化内科内外兼修,实现软硬件全面升级;着力亚专科建设,让诊疗治疗更精准;大力发展内镜技术、全面提升消化病诊治水平……让消化内科的金字招牌不断被擦亮。炎症性肠病与疑难肠病亚专业的成立标志着该专业诊疗进入新阶段。

提速亚专科建设 打造“消化军团”的“亚专科精兵”

青岛市市立医院消化内科是青岛市规模最大、综合实力最强的学科之一。现为山东省医药卫生重点专业、山东省临床重点专科、青岛市A类学科、医院重点发展学科。岁月流转,人才辈出,科室的优良传统得以一脉相承。他们精心擘画,强化梯队建设,优化人员队伍结构,使得各年龄段、各专业专长的医护人员紧密协作,相得益彰。在科研探索上,团队聚焦前沿热点,深入钻研,多项成果填补省内空白;在临床诊疗上,更是精打细磨,炎症性肠病规范化治疗、内镜下微创治疗等高精尖领域做到了省内领先……

“早些年炎症性肠病整体发病率并不高,在消化内科还算是一个少见病。”青岛市市立医院本部消化内科副主任医师王鹤鸣回忆说,受当时医疗水平等限制,起初诊断充满挑战,治疗效果也不佳。现如今,炎症性肠病已从少见病逐渐发展成为了需要精准治疗的常见病。

为更好满足患者的治疗需求,青岛市市立医院本部消化内科2023年成立炎症性肠病与疑难肠病亚专科,设立专病门诊,外派医生到全国高水平医院进修学习,引进IBD专业博硕士,由科主任李文利带领多名骨干医生进行IBD专业规范化诊治培训,亚专科建设不断取得新突破,形成了炎症性肠病MDT团队,为炎症性肠病与疑难肠病患者提供个体化治疗方案,使诊治日趋规范,并注



王鹤鸣(右)详细询问患者病史。 青岛早报/观海新闻记者 周少凯 摄



王鹤鸣(左)为患者制定治疗方案。 青岛早报/观海新闻记者 周少凯 摄

重患者的个体化治疗和长程管理,走出了亚专科快速发展的高效模式。

治愈“绿色癌症”患者 团队持续研究炎症性肠病

20多岁的小王因为反复肛瘘、肛周脓肿在当地医院前后做了两次手术,本以为只要做完手术,病情就会好起来。没想到,“菊部”又开始流脓流水了,症状没有缓解,遂来到青岛市市立医院本部就诊。王鹤鸣详细询问患者病史后,了解到患者每日大便次数多,质稀,有体重下降的情况。在完善肠镜等相关检查发现,患者得的不是单纯的肛周病变,而是克罗恩病。在经过团队精准治疗,应用生物制剂后,目前肛瘘完全愈合,小王完全恢复正常生活,化验指标完全正常,体重恢复,他对未来的生活也有了憧憬。“虽然炎症性肠病还不能治愈,但我们可以像管理慢病一样来管理它,降低手术率和致死率,让患者回归社会,提高生活质量。”王鹤鸣坦言,对于炎症性肠病的早诊早防已经有了很大进步,但依然需要靠医生的经验,另外,还有大概30%至40%的患者可能对药物治疗不敏感,而各种药物和治疗方案的效果也是靠经验积累。

“虽然克罗恩病还不能治愈,但只要及早诊断、规范治疗,很多患者可以回归正常生活。”王鹤鸣说,炎症活动期可以使用激素、生物制剂等药物治疗;如果出现肠道狭窄瘥等并发症时,可内镜或手术治疗,这个过程还需要配合营养治疗等辅助治疗,对复杂病例目前可以进行粪菌移植等新型辅助治疗。

基于这样的诊疗挑战,这么多年来炎症性肠病与疑难肠病亚专业团队一直持续深入相关研究,在IBD的精准鉴别诊断、精准治疗、动态监测病情发展、生物制剂转换等方面已经积累了丰富的经验。

炎症性肠病的病因尚不明确,目前认为可能与环境、遗传、免疫等多个方面的原因有关。此外,高油、高脂、高糖饮食习惯,以及精神压力大、工作疲劳都有可能造成病情加重。“中青年群体如果出现不明原因的反复腹泻、腹痛、便血、体重下降等,要引起重视和警惕。”

王鹤鸣提醒,如果出现便血或长期原因不明的腹泻,例如每天大便超过3次且不成形,甚至因频繁大便导致体重明显下降,应该及时就医并进行检查,以排除IBD的可能性。此外,在临床上,肛周脓肿也是克罗恩病早期的主要表现,肛周病变的出现通常意味着肠道炎症已经达到一定程度。事实上,20%至25%的克罗恩病患者会以肛周病变作为首发症状。因此,若年轻人出现肛瘘或肛周脓肿,尤其是在手术后伤口愈合缓慢时,应特别警惕克罗恩病的可能性,应及时进行诊断和治疗。

集合优质资源 开启MDT多学科诊疗模式

“在炎症性肠病面前,患者和医生面对的是同一个敌人。”王鹤鸣介绍,随着医学不断进步,创新治疗方案也在不断更新,既有激素等传统药物,也有多种新型生物制剂、小分子靶向药物,通

过更便利的口服用药方式,炎症性肠病的治疗目标从最初的症状控制、减少激素使用和避免手术,逐步发展到更加注重患者的长期预后、提高患者生活质量,炎症性肠病已经成为可控的慢性病。

炎症性肠病的诊断和治疗需要多学科协作,青岛市市立医院本部炎症性肠病与疑难肠病亚专业MDT由消化内科、胃肠外科、放射科、超声科、病理科、营养科、血液内科、护理、药学等学科组成,多学科联合诊疗模式明显提高IBD等疑难肠道疾病的诊治准确率,改善患者预后。目前医院已全面开展IBD相关的检查(实验室检查、消化内镜、CTE、小肠镜检查、肠道超声等),同时具备激素、免疫抑制剂、生物制剂及小分子药物的丰富使用经验及重症炎症性肠病的治疗经验。

此外记者了解到,目前国际上很多新型的IBD生物制剂不断研发上市,绝大部分都进入了医保的支付范围,大大减轻了患者们的经济负担。这些效果好、副作用少的生物制剂无疑为IBD的治疗带来了革命性的改变。

“由于大众健康意识的不断提升,炎症性肠病患者的数量也在不断增多。但通过我们的有效治疗,许多患者在长期服药下重新回归了正常生活,这也是我们做好科研工作的目的所在。在未来,我也希望我们团队临床与科研继续做到相互支撑、相融相通和相得益彰,为患者健康作出积极贡献。”王鹤鸣说。

展望未来,科室将锚定持续优化服务流程、全方位提升服务质量的目标坚毅前行。在每一场与病魔的较量中,竭力以精心、贴心、暖心之举,成为患者对抗病痛的坚实依靠。同时,科室将秉持探索精神,挥舞创新利刃,勇闯未知“医”境,镌刻更多成功印记,倾尽全力为患者的胃肠健康筑牢守护之堤,续写发展的璀璨华章。

/ 学科介绍 /

青岛市市立医院本部消化科是山东省医药卫生重点专业和山东省临床重点专科,国家消化道早癌诊治协作中心,是青岛市医学会消化病介入诊疗学分主委单位,学科拥有自己的实验室(青岛市消化疾病重点实验室)。共设两个病区 and 1个内镜中心,开放床位70张,医生18人,其中主任医师3人,副主任医师8人,主治医师7人;博士8人,硕士9人。内镜中心拥有先进的奥林巴斯放大胃镜、电子胃镜、结肠镜、十二指肠镜、超声内镜、小肠镜和胶囊内镜等。

本部消化内科在消化道肿瘤、胆胰疾病、肝脏疾病、炎症性肠病等疑难肠病、功能性胃肠病等全消化系统的疾病诊断和治疗、消化系统疑难危重病例的综合诊治和抢救方面都具备丰富的经验,具体诊疗范围:食管疾病、慢性胃炎、消化性溃疡、慢性腹泻、急性胰腺炎等疾病的诊治;胃癌、大肠癌等胃肠道肿瘤的早期诊治及内镜下微创诊疗;非静脉曲张性消化道出血及肝硬化食管胃底静脉曲张出血等消化道出血的内镜下治疗;溃疡性结肠炎、克罗恩病以及其他疑难肠病的诊治;胆汁淤积性肝病、慢性肝炎、肝硬化、肝癌的综合治疗等。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦



扫码观看相关视频
拍摄/剪辑
记者 周少凯