

王牌科室

第24届国际消化内镜大会2月12日在德国杜塞尔多夫召开,这是欧洲最盛大的消化内镜大会。大会邀请了各国的消化内镜顶尖高手,在全球进行直播与交流。作为中国仅有的两名消化内镜受邀专家之一,于红刚在大会演示了一例直肠侧向发育性息肉内镜下剥离术,引得观看者纷纷称赞“完美!”本期,《生命时

突破内镜检查世界难题 弯道超越确立领先地位

优化肠镜,揪出肠癌病变

受访专家:武汉大学人民医院消化内科主任 于红刚

本报记者 田雨汀

报》特邀武汉大学人民医院消化内科主任于红刚,为大家讲述他是如何优化肠镜揪出肠癌病变的。

于红刚告诉《生命时报》记者,他最初学习消化内科的时候,消化内镜正处于快速发展期,许多应用消化内镜的手术方式陆续发明出来,这些手术能够保证在损伤最小的情况下完整切除病灶,患者出院十分迅速,这让他深受触动。他暗下决心,一定要学好、做好消化内镜:“我总想着,能好一点,再好一点,最好不过。”然而,内镜手术的难度非比寻常。仅仅通过体外控制肠镜进行病灶剥离,肠壁仅有几毫米厚度,在几毫米厚度上切开更薄的黏膜层,剥离病灶,这在以前是很难想象的。手术过程中,患者肠道本身也有活动,肠镜也会受影响,就这样在一个动态变化的环境里,每一步都需要非常谨慎,防止穿孔。于红刚也是从最初的胃肠镜检查开始学起,在成千上万次练习后,开始冲击内镜下黏膜剥离术的高塔。“最开始就是在别人下班后,自己找点物品模拟环境一个人默默地练习,”于红刚回忆道,技术稍成熟后他便开始在实验动物上尝试,再到高级内镜专家的辅助下进行手术,最后成为国内一流内镜手术专家,中间付出了十几年日日夜夜的练习,支撑他的是内心无止境的、精益求精的追求。谈起科研和临床路上的艰难险阻,他说:“管什么真理无穷,进一寸有一



于红刚教授(中)在进行全球直播手术演示。

寸的喜悦”是他最喜欢用来激励自己的一句话。

目前我国,消化道肿瘤发病率占癌症总发病率的43.5%,于红刚指出,若能早期发现,治愈率高达95%,而内镜检查正是早期发现消化道肿瘤的必要手段。但由于我国内镜医师检查水平参差不齐、高水平内镜医师稀缺,早期胃癌诊断率仍低于20%。“中国医师少、患者多,长时间高负荷的工作有时候难免会带来一些诊疗工作上

的质量问题。”于红刚说道。就直肠侧向发育性息肉来说,其在生长初期与周围黏膜相似度很高,内镜下难以区分,可能存在漏诊情况。针对漏检、漏诊等重大问题,于红刚团队联合武汉大学资源与环境科学学院,共同研发了基于人工智能的消化内镜质控与辅助诊断仪器“内镜精灵”(ENDOANGEL),并取得了世界级成果。

“现如今医学发展速度迅猛,我们必须结合先进的科研技术,才能真正手到病除。”于红刚向记者介绍,“内镜精灵”的核心技术实际是人工智能在消化内镜领域的应用,初期通过对上百万张图片数据进行人工智能学习(大数据的应用场景),能辨认出消化道早期癌,其他病变即使很微小也能发现。“简单说,就是帮助内镜医生识图和规范操作,完成更高质量的手术,被我们称为‘第三只眼’。”于红刚补充道。

“内镜精灵”在内镜日常工作中主要在两大方面发挥作用:一是助力消化内镜的

质量控制,通过“内镜精灵”的实时监控、自动识别检查“盲区”,及时提醒医生未曾到达的检查部位,保证病灶不被漏诊;是通过监测肠镜的退镜速度,提高肠腺瘤检出率。这些措施都有力减少了人为因素对检查的干扰,保证了胃肠镜检查的质量。另一方面,对下级医院或者新手医生来说,内镜下早期肿瘤的诊断非常困难。“内镜精灵”可以实现内镜下早期肿瘤的实时诊断,诊断能力

脑梗护士回归岗位

本报特约记者 曹敏 朱广平

初夏5月,陆军军医大学陆军特色医学中心重症医学科门口监测点,护士张婷婷身穿紫色隔离服,耐心地解答病患家属询问。一年半前,她突发脑梗,生命垂危,在中心全力抢救下转危为安。前不久,她又回到了熟悉的科室岗位。

张婷婷2002年从重庆医科大学毕业后,成为陆军军医大学陆军特色医学中心重症医学科的一名护士,兑现了几时的梦想。在护理战线奋斗20载,张婷婷先后获得优秀护士、优秀医护人员、优秀护理教员……除了是位岗位能手,张婷婷还是医院出了名的文艺骨干。然而,2020年8月26日意外发生了。一个寻常夏夜,工作一天的张婷婷回到家,突然感觉剧烈头痛,仿佛有人在用钉锤敲打她的脑袋。紧接着,她晕倒在地……

救护车载着张婷婷直奔陆军特色医学中心,同事看到躺在担架上昏迷的张婷婷,感到无比惊诧。怎么也想不到几个小时前还有说有笑的战友,眼下变成急需他们救治的患者。

当时,张婷婷已经出现呕吐失禁,双膝关节红肿、皮温升高的情况,病情不容乐观……系列检查紧张迅速进行。“按照目前的状况,存在无法恢复意识的可能性,后期醒来,也可能存在记忆、运动神经受损的情况”。一周过去了,CCU病房的张婷婷依旧呈浅昏迷状态,医生告知家人做好最坏打算。最终,张婷婷诊断为脑梗死,椎基底动脉、心源性栓塞,整体梗塞范围较大,位置较深,同时伴有左侧颞叶、枕叶及小脑半球梗塞后出血,情况复杂,十分凶险。猝不及防的脑梗意外,让熟悉张婷婷的同事感到万分惋惜。医院表示一定要全力救治“我们的优秀护士”,助她早日康复。

昏迷过程中,张婷婷自主呼吸困难,必须要借助气管导管插入肺部并外接呼吸机来辅助通气。大家心情复杂沉重,一时间竟不忍下手。主治医生伍正彬站出来:“我来插管!拿出专业水平,帮助婷婷尽快恢复

意识。”

“当务之急是尽快处理梗塞”。针对当前病情,医护团队组织了多次专家会诊进行治疗,一边通过介入溶栓、抗凝治疗来处理梗塞,另一边配合以脑保护以及预防并发症处理。治疗和保护双管齐下,同时围绕病程各个阶段制定对应的诊疗方案。在整个医护团队的精心救治下,张婷婷开始恢复意识、逐渐好转,随后转入康复科进行后续治疗。

脑梗导致运动神经及记忆神经受损,张婷婷平衡能力变得极差,最简单的走路也需要重新学习,同时她还出现了短暂性失忆的情况,这些都是脑梗的后遗症。通过几个月的平衡训练、认知记忆训练,张婷婷的身体渐渐恢复,比预期进度快了不少,同事们都笑称她是“医学奇迹”。

脑神经受损不可逆,即使身体恢复了大半,张婷婷依然存在头晕、指尖发麻、左肢肌力不足这些后遗症。“也有过抱怨,明明饮食健康,作息正常,不明白为什么发生这样的意外,现在还要与多项并发症常伴,难免沮丧。”脑梗多发于高血压、高血脂的中老年人群,对于30多岁的年纪发病,张婷婷自己、家人及同事都颇感意外。但转念一想,她又觉得自己是何其幸福及幸运,脑梗如此凶险,自己能恢复得如此顺利,得益于医护团队全力专业的救治照顾以及精神上的关怀鼓励。

今年2月底,基本恢复健康的张婷婷重新回到了医院试岗。经历如此重大的打击之后,她更加懂得了生命的珍贵,同时,对自己的职业也有了更为深刻的理解,那就是除了骄傲外,也多了一分敬重。

“这儿不仅仅是我为之奋斗了20年的地方,更是挽救我生命的港湾,我将更加珍惜第二次生命,矢志践行医护人员的初心使命,全力守护患者的生命健康”。如今,张婷婷从病人再次切换到护士身份。回到梦想开始的地方,她由衷地说,“身为护士守护生命,此生确幸且值得。”▲

