

周口市中医院消化内科简介

周口市中医院消化内科是集消化内镜、临床诊疗及住院病房为一体的科室,目前拥有日本原装潘太克斯电子胃镜、电子结肠镜各两套,德国爱博内镜下高频电刀、氩气刀及胃幽门螺杆菌检测仪(C14 呼气检测仪)和全球领先的智能胶囊内镜,并拥有国内最先进的内镜洗消中心。

科室人员 该科室目前有硕士研究生 2 人,本科学历 5 人,其中高级职称 3 人,中级职称 5 人,其中 1 人担任河南省医学会消化内镜专业委员会委员、周口市医学会消化内镜专业委员会主任委员,1 人担任周口市医学会消化病、消化内镜专业委员会副主任委员。科室人员分别在北京协和医院、北大三院、上海长海医院、瑞金医院等进修、学习,能熟练、正确诊治消化系统常见病、多发病,如急慢性胃炎、反流性食管炎、消化性溃疡、病毒性肝炎、肝硬化腹水、溃疡性结肠炎、肠易激综合征等,以及消化系统危急重病、疑难病症,如消化道大出血、重症肝炎、重症胰腺炎、克劳恩病等。

开展项目 该科室开展多种内镜下手术治疗项目,如食管与贲门狭窄的扩张治疗、食管癌和吻合口狭窄的支架置入治疗、食管静脉曲张的套扎治疗、内镜下止血、异物取出(包括胃和肠内巨大柿石碎石、取石)、胃肠道息肉高频电切除、无痛性胃肠镜检查、十二指肠镜下逆行胰胆管造影、乳头括约肌切开取石、胶囊内镜检查等,深受广大患者好评。

洗消中心 许多病人在检查内镜时都担心内镜的清洗及消毒是否严格,随着周口市中医院门诊病房综合楼投入使用,医院斥巨资为该科

室装备了国内最先进的迈尔内镜洗消中心,病人做胃肠镜时做到镜子在洗消中心严格清洗消毒,这样结合胃镜前的传染病检查,杜绝了交叉感染。

胶囊内镜 胶囊内镜是我市唯一及豫东南首家引进的智能内镜系统,新一代智能胶囊性价比更高,拍照的图像更加清晰,而与同省城的大医院价格要便宜 3000~4000 元左右。通过口服智能胶囊(相当于胶囊药物的两倍大小,为一次性使用)完成食管、胃、十二指肠、空肠、回肠、结肠、直肠的检查,克服了传统推进式内镜体积大、检测过程痛苦、不适用于老年体弱病人等缺陷,具有体积小、重量轻、检查方便、无创伤、无痛苦、无交叉感染、不影响受检查者正常工作等优点。主要适应症:消化道不明原因出血、小肠影像学异常、各种炎症性胃肠病、慢性腹痛腹泻、消化道肿瘤、多发性息肉、克劳恩病的复查及不明原因的缺铁性贫血,并适用于健康人的消化道体检。

胃幽门螺杆菌(HP)检测 胃幽门螺杆菌(HP)是消化性溃疡病和慢性胃炎的罪魁祸首,也是世界卫生组织认定的胃癌第一致病源,约 90% 以上的十二指肠溃疡和 70% 以上的胃溃疡存在胃幽门螺杆菌(HP)感染;约 60% 以上的慢性胃炎患者存在胃幽门螺杆菌(HP)感染。因此及时诊断并根除胃幽门螺杆菌(HP)感染是阻断胃病反复发作、治愈胃病的前提,及早根治胃幽门螺杆菌(HP)感染能有效避免胃癌的发生。该院引进的胃幽门螺杆菌检测仪(C14 呼气试验检测仪)能灵敏、准确、全面测出患者是否有胃幽门螺杆菌(HP)感染,这一方法无创伤、无痛苦、快速、安

全、简便,敏感性达到 95%,特异性达 100%, 诊断准确率明显高于其他方法, 是国际上先进的胃幽门螺杆菌(HP)检测金标准。

住院病房 随着市中医院新大楼的投入使用,消化内科病房也投入使用,新病房条件优越、环境优美、冬暖夏凉。该科集门诊、内镜检查治疗及住院一体化,能及时有效地解决患者看病困难的处境,并能及时详尽地了解患者病情。中西医结合的方式治疗消化病,更能有效地治疗消化科慢性病症。新病房大楼使用以来,该科收治包括慢性功能性胃肠病、消化性溃疡、消化道出血、肝硬化腹水、急性胰腺炎、胃癌、胃柿石症、胃肠息肉切除术及胆囊炎等病人。中西医结合的治疗方式,更能发挥治疗的优势,适合西医治疗的病人以西医治疗为主,适合中医治疗的病人以中医治疗为主,真正急病人之所急,尽量缩短病人住院时间,并能取得理想的治疗效果。

“用心服务,从我做起。”新的一年,市中医院消化内科全体人员愿以更先进的仪器、更优质的服务、更精湛的技术竭诚为你服务,希望你能早日康复。

●健康小贴士● 吞一粒胶囊便知肚中乾坤

不需任何麻醉,只要服下一粒小小的“胶囊”,就能对胃、小肠、大肠等进行检查。目前,市中医院消化内科引进了通过国家科技部 863 计划专家组验收的国产胶囊内镜已经投入临床使用,肠胃患者将不再忍受做传统检查的痛苦。

现代医学发展有两大趋势:1.手术或者检查从有创向微创、无创化发

展;2.器械使用趋向于一次性。最终目标达到让患者感到舒适与安全。胶囊内镜正具备这些特点:从舒适性来讲,口服胶囊,患者无须麻醉、无痛苦、无须住院、行动自由、耽误正常的工作和生活;从安全性而言,胶囊为一次性使用,避免交叉感染,且检查过程无痛、无创。因此可以说胶囊内镜的使用开创了无痛、无创、无导线的消化道舒适检查新纪元。

具体而言,胶囊内镜系统由 3 部分组成:1.智能胶囊;2.图象记录仪;3.影像工作站。智能胶囊直径大约 10 毫米、长度大约 21 毫米,比一般的口服胶囊略大,但这种看似平凡的胶囊里面装的不是一般的药,而是安装的代表全球最先进的微机电(MEMS)技术设备和微型摄像探头,专门用于胃肠道病变探查摄像。病人服下这个智能胶囊后,胶囊因胃肠动力自行在体内穿行,并摄下胃和小肠、大肠的图像,图像通过传感器以数字的形式传输到病人随身携带的一个比香烟盒略大的记录装置上。医生将记录装置与电脑连接,就可以进行胃肠疾病的诊断。换言之,吞一粒胶囊便知肚中乾坤。

胶囊内镜特别适用于对被医学界称为临床检查盲区的长达 5~7 米的小肠疾病的诊断, 具体适应症包括:不明原因的消化道出血,各种炎症性肠病,无法解释的腹痛、腹泻,小肠肿瘤,不明原因的缺铁性贫血,其他检查提示的小肠影像学异常。

胶囊内镜的引进标志着市中医院消化内科诊疗水平迈上了一个新的台阶。
(张明)
科室联系电话:0394-8279752
0394-8288361

早期胃肠疾病的重要价值。近期随着系列产品的推出,如胃胶囊、食道胶囊、结肠胶囊等,使检查更具有针对性, 从而也可最大限度地降低检查价格。胶囊内镜临床应用表明,除了部分患者是因病变而接受检查,还有一半以上的受检者属于体检性质,证明胶囊内镜在体检方面具有更广阔的空间。随着人们生活品质的提高,追求健康已成为一种必然。如果胶囊内镜能够在体检方面大力应用,可以预期国民消化道疾病的晚期发病率将大大降低。随着科学技术的进步和临床研究的深入,胶囊内镜必将向微型化、智能化、多功能化发展。北京大学第一医院张齐联教授将其比喻为“有手有脚”的智能胶囊。“有手”是指胶囊能在体内进行定点的药物释放、活检,甚至进行一些简单的手术治疗,帮助医生切除肠道内的肿瘤和息肉。“有脚”则是指胶囊能在人体自由走动,也就是说医生能够在病人体外通过监测胶囊的姿态和运行来更好地检查。

总之,胶囊内镜系统是全球领先的高科技成果,在消化系统疾病的诊治中有着广泛的临床应用和广阔的市场前景。胶囊内镜的问世,充分拓展了医生的视野,解决了多年来对小肠疾病和胃肠道隐血诊断方面的难题。它对消化领域已经产生了不可估量的影响。胶囊内镜已经突破并将继续突破诊断范围的限制。尽管插入式内镜在未来一段时间内仍将是消化道疾病诊疗的主要工具,但胶囊内镜和其驾齐驱或取而代之之势已初见端倪。
(张明)

消化内科主任 张明



张明 消化内科主任,电子胃(肠)镜室主任,消化内科专业主任医师。1987 年毕业于河南大学医疗系,曾在北京大学第三医院、上海交大附属瑞金医院、郑州大学一附院、河南省人民医院进修学习。擅长食管、胃肠、肝胆、胰腺、腹膜疾病的诊治,如急慢性胃炎、反流性食管炎、消化性溃疡、消化道出血、肝硬化腹水、重症肝炎、重症胰腺炎、溃疡性结肠炎、克劳恩病等。尤其擅长电子胃肠镜的操作、诊断与镜下治疗,如无痛胃镜检查、内镜下止血、胃肠道息肉切除、上消化道异物取出、食管静脉曲张套扎治疗、食管贲门狭窄的扩张治疗及支架置入治疗等, 现任河南省消化内镜专业委员会理事、周口市消化内镜专业委员会主任委员、周口市消化疾病专业委员会副主任委员。

消化内科副主任医师 马云



马云 大学本科学历,副主任医师,周口市医学会第二届内镜专业委员会副主任委员,第三消化专业委员会理事。从事消化内科临床治疗工作近 20 年,擅长电子胃镜、肠镜检查及镜下微波、高频电凝电切息肉、镜下止血、消化道异物取出、食道狭窄的扩张及食道支架置入等治疗,对消化专业的消化性溃疡、肝硬化、胰腺疾病、胆管疾病、胃和食管返流病、功能性消化不良、炎症性肠病等疑难病的诊断、治疗有独到的见解。先后在国家级、省级医学杂志上发表论文十余篇。2005 年,河南中医学院在职研究生培训班学习毕业;2008 年到上海长海医院消化内科进修一年,在原有专业技术基础上学习了 ERCP、胆、胰管支架及 IDUS 技术、EUS 的诊疗技术、消化道早癌的 EMR、ESD 新技术,进一步了解了当前国内对肝胆、胰腺等疑难疾病治疗的新技术、新方法。

□科普小知识

胶囊内镜——消化道舒适检查的第一诊断工具

OMOM 胶囊内镜(以下称胶囊内镜)系统,是通过口服智能胶囊完成食管、胃、十二指肠、空肠、回肠、结肠、直肠的检查,克服了传统推进式内镜体积大、检测过程痛苦、不适用于老年体弱病人等缺陷,具有体积小、重量轻、检查方便、无创伤、无痛苦、无交叉感染、不影响受检者正常工作等优点。

我国每年约有 1 亿人受消化道疾病痛苦的侵扰。由于放射学、电子胃肠镜及超声波等许多技术都无法提供全部小肠的实景图像,因此要正确诊断小肠疾病比较困难。同时由于电子胃肠镜的检查有一定的痛苦,许多患者因为恐惧或者老年体弱不能耐受而放弃检查,延误了最佳救治时间。胶囊内镜的诞生,实现了消化道无创、无痛、无导线、无交叉感染的舒适化和人性化检查,在消化道疾病的诊治中有着巨大的临床应用价值和广阔的市场前景。

胶囊内镜是集图像处理、信息通讯、光电工程、生物医学等多学科为一体的高科技产品。由智能胶囊、图像记录仪和影像工作站 3 部分组成。工作原理是:患者清肠后,口服智能胶囊,胶囊沿着食道-胃-十二指肠-空肠-回肠-结肠-直肠的方向运行,同时对经过的腔段连续拍照,获得大量的图像,并无线传输给受检者携带的图像记录仪进行储存记录,工作时

间 8 小时左右,通常情况下在智能胶囊吞服 8~72 小时后排出体外,胶囊共拍摄图像 4~6 万张,医生通过影像工作站分析图像记录仪所记录的图像就可以了解受检者整个消化道情况,从而做出诊断。

胶囊内镜——消化内镜史上的第四个里程碑

消化内镜的发展经历了 4 个阶段。1932~1957 年,半可曲式内镜的问世,是消化内镜史上的第一个里程碑,可以取活组织检查,拍摄彩色图片;1957~1983 年, 光导纤维内镜问世,是第二个里程碑,既可诊断疾病,又可治疗疾病;第三个里程碑是 1983 年电子内镜的问世,可将拍摄图像储存和再现;第四个里程碑是 2001 年以来胶囊内镜的问世,可无线传输、拍摄图像。胶囊内镜与传统内镜相比,有四大优点:

一、扩展视野。全小肠段彩色图像拍摄,突破小肠检查的盲区,提高小肠疾病诊断检出率。胶囊内镜是目前所有小肠检查手段中最安全、便捷的方法,尤其是在克劳恩病等病症的诊断上更具优越性,具有更高的诊断敏感性和特异性。

二、操作简便。告别繁琐的操作,患者吞服胶囊后,胶囊在人体消化道内经过的腔段连续拍照,并以数字信号无线传输给体外携带的图像记录仪,医生只需回放胶囊拍摄到的图像

周口市中医院院长程维明、党委书记杜整风携全院职工
祝全市人民新年快乐,阖家幸福,平安健康,万事如意!