理念技术设备同频共振 为消化道早癌诊疗插上翅膀

医师报讯 (融媒体记者 裘佳)消化道早期癌与进展期癌的远期生存率存在显著差异。兰州大学第二医院消化科王鹏飞教授指出,以胃癌为例,中晚期胃癌即便接受了积极治疗,远期生存率仍仅有 30%~40%;对于晚期胃癌患者,这一数字更是下降至不足 10%。而胃癌如能在早期阶段发现并通过内镜下切除,5 年生存率可高达 95% 以上。此外,无论从生活质量、医疗成本进行比较,胃癌早期发现、早期治疗都能带来极大获益。因此,建议 40 岁以上成年人应定期进行胃镜和肠镜检查。在经济发展较好的地区,特别是在消化道肿瘤高发区域,应将胃镜和结肠镜筛查纳入常规体检项目。

癌症早诊早治已成为消化内镜医生核心理念

"2007年6月, 在北 京友谊医院于中麟教授带 领下, 在兰大二院黄晓俊教 授和武威肿瘤医院张志镒、 吴正奇主任的紧密配合下, 甘肃省武威市开展了'防治 肿瘤、平安万家'胃癌普查 公益活动,从此开启了我国 消化道癌早诊早治的防控 模式。2013-2015年,由兰 大一院周永宁教授主持实 施了国家科技惠民项目'武 威市恶性肿瘤高发区防控 模式示范项目',逐步探索 形成了高发区恶性肿瘤防 控的'武威模式'。我有幸 全程参与其中,深入早癌筛 查一线。"

回忆起当初的筛查工作,王鹏飞颇有感慨:"当时我们热情主动地走村人户,到田间地头去宣教,劝说适龄人群进行幽门螺杆菌

及胃镜检查。尽管是免费检 查,很多老百姓依然会有很 多不理解。'我能吃能喝为 什么要做胃镜'是最常见的 疑问。我们制作各种宣传册、 标语、视频,通过电视、广 播进行动员。功夫不负有心 人, 在近两年多时间里, 该 项目共筛查2万多例适龄人 群, 检出并微创治疗近两百 例早期食管癌和胃癌患者, 使大批患者避免了外科手术 和器官切除。也是这次筛查 经历, 让我切身感受到'发 现一例早癌,拯救一条生命, 挽救一个家庭'绝不仅仅是 一个口号, 而是实实在在地 能为老百姓驱除癌症,为社 会节约大量医疗资源。"

如今在甘肃省,从省级 三甲医院到基层医院,早期 诊断早期治疗已成为消化内 镜医生的核心理念。 "2007年武威市首次 开展胃癌筛查时,我们使 用的内镜主机是 V70、260 系统,没有高清内镜、放 大内镜辅助。食管筛查几 乎完全靠碘染色,病人检 查的痛苦程度较高,胃癌 筛查技术手段也比较有限。 而在 2013年我们实施科技 惠民项目时就有了放大内 镜和高清内镜。如今的内

王鹏飞说,2016年,他师从上海交通大学仁济医院李晓波教授专门学习早癌诊治技术,回到单位后在甘肃省消化内镜主任委员王祥教授的支持下独立开展业务近8年,在消化道早癌诊治方面积累了丰富的经验,已从早癌的小白成长为亚专业分化的学科带

设备精进和理念提升为消化道早癌诊疗插上翅膀

镜系统放大倍数更高、画面更清晰,图像增强技术、染色技术进一步扩充,对筛查起到了明显助力。"

王鹏飞表示,在其开展内镜诊疗技术的十五年里,他操作过各种品牌、型号的内镜,其中最主流的奥林巴斯内镜,从筛查胃镜H260、HQ290到放大胃镜H260Z和H290Z再到治疗

胃镜 Q260J 和 H290T 等都有过使用,可以感受到器械迭代和发展给早癌筛查和治疗带来的助力。"如最新的治疗胃镜 H290T 相较于前一代内镜弯曲角度大幅增加,更容易抵近病变,对于困难位置的 ESD 大大增强了操作信心和成功率;高清晰度画面,在开展 ESD 过程中能更好地提前发现血

管,对预止血有很大帮助,术中对于黏膜层次的判定也更容易;改进的附送水孔道使冲水方向与内镜附件方向一致,提高了术野廓清速度,尤其在止血时,减轻了操作医生的压力。"也正是因为设备的不断精进,内镜医生的思路不断拓宽,为消化道早癌的早冷早治事业带来强大助力。

青年消化内镜医师成长的诀窍

头人。谈及青年消化内镜医师的成长经历,王鹏飞深有感触地回忆起他的启蒙老师和科室领导站在他身后鼓励支持的场景。现在他也开始作为老师站在更年轻的医生身后进行指导。王鹏飞认为,要在消化内镜领域走得更远,首先要对早癌诊治这项事业发自内心的热

爱;其次是专注与勤奋;第 三,要珍惜前辈和老师提供 的宝贵机会。

王鹏飞指出,早癌的 诊断不仅依赖内镜诊断, 病理诊断更是不可或缺的 金标准。近年来,兰大二 院消化科主办了甘肃省消 化内镜+病理基层医院培 训班,还与兰大一院姬瑞 教授合作主办了多期甘肃 省青年早癌沙龙,不仅培 训了基层医院的内镜医生, 还将基层医院的病理医生 纳入团队进行联合培养。 王鹏飞说,期待在未来, 通过团队协作与跨学科合 作,不断提升基层医疗服 务能力,为消化道早癌防 治创造更坚实的基础。

●研究前沿

老年 IBD 发病率逐年升高 高龄是预后不佳重要危险因素

据统计,炎症性肠病 (IBD) 在老年(60岁以 上)人群中的发病率和患 病率在全球范围内都有上 升趋势。丹麦一项基于人 群的队列研究,纳入1980-2018年丹麦国民登记系统 和丹麦国家患者登记数据 370万国民队列, 共识别 出 3459 例老年发病的克罗 恩病(CD)患者和10774 例老年起病的溃疡性结 肠炎(UC)患者。对于 在 60~69 岁、70~79 岁 和 80 岁以上发病的 IBD 患 者,分别有4.0%、8.7%和 19.1% 在首次诊断 180 天内 死亡。(Clin Gastroenterol Hepatol.8 月 27 日在线版)

相较于发病年龄在60~69岁的老年发病CD患者,极老年发病的CD患者在发病前5年内患有糖尿病、脑血管疾病、慢性阻塞性肺病的比例更高。CD患者三个亚组的发病率均逐年升高,患者的全因住院率随CD发病年龄增加而增加,接受腹部手术的比例显著降低,免疫抑制剂和抗TNF药物的5年累积使用率明显降低,

严重感染事件5年累积发生率显著升高,而癌症、主要心血管不良事件、静脉栓塞的5年累积发生率在亚组间则没有差异。

老年发病 UC 三个亚组的发病率在1980-2000年间均逐年升高,在之后5年间保持稳定,并在最后10年逐渐下降。UC 患者三个亚组,随年龄增加免疫抑制剂和抗TNF药物的5年累积使用率明显降低,而类固醇药物的5年累积使用率则经微升享

IBD患者焦虑抑郁管理六大建议

研究发现,与健康个体相比,IBD患者共患焦虑(3~5倍)和抑郁(2~4倍)的风险更高。同时,这些精神症状又反过来影响IBD的病情,包括IBD的严重程度、复发和缓解时长等都造成了影响。日前,美国IBD和心理健康专家小组针对IBD患者焦虑和抑郁的管理提出了6条共识声明。(Inflamm Bowel Dis.8 月22日在线版)

(1)开始并持续与患者进行有关精神和情绪健康的对话, 告知患者焦虑和抑郁症状与 IBD 病程之间的双向影响关系, 并给予患者支持。

(2) 常规筛查所有 IBD 患者的精神和情绪健康状况, 包括焦虑和抑郁症状。

(3)寻找教育机会和培训,了解如何有效应对那些表现出/经筛查发现存在焦虑、抑郁症状(包括自杀意念)的患者。

(4)在提供资源和转诊时,表现出与患者就各种基于证据的焦虑和抑郁治疗方法及疗效进行知情对话的能力。

(5)确定、维护和共享患者可以访问的资源列表/数据库(如心理健康医生、网站、应用程序),以管理和治疗患者的焦虑和抑郁症状。

(6) 鼓励患者针对焦虑和抑郁症状采取循证治疗方法。



大自然该有的样子

把保护环境 写进我们的DNA

2022全国公益广告大赛获奖作品