

专访兰州大学第一医院副院长孟文勃教授 ERCP 技术进入崭新时代

医师报讯 (融媒体记者 裘佳) 经内镜逆行胰胆管造影术 (ERCP) 是一种介入性内镜技术, 因其微创优势已成为诊疗胆胰疾病的利器。经过半个多世纪的技术进步, ERCP 技术已从一种诊断手段发展成为集疾病诊断和微创治疗为一体的综合技术, 实现了从无到有、从诊断到治疗、从胆系到胰腺、从技术应用到并发症预防、从质控到培训的发展进程。作为长期致力于 ERCP 技术探索和推动规范化诊疗的权威专家, 兰州大学第一医院副院长孟文勃教授就 ERCP 应用及研究前沿带来介绍。



孟文勃教授

设备更新迭代为 ERCP 应用发展插上翅膀

1968 年, ERCP (经内镜逆行胰胆管造影术) 技术首次被报道, 10 年后, 该技术引入国内, 在老一辈消化内镜先驱的探索和引领下, ERCP 引起了内外科临床医生的重视, 并逐步在各大医院开展。孟教授介绍, 从 20 世纪 70 年代起有了经内镜十二指肠乳头括约肌切开术 (EST), 80 年代有了乳

头扩张技术, 打开了胆胰管治疗性 ERCP 的大门。

“在 ERCP 技术的早期, 造影过程中常常会出现漏诊和误诊。此后, 取活检技术的应用显著提高了诊断的准确性。90 年代, 胆胰子母镜技术的出现, 进一步增强了 ERCP 的功能。这项技术最早是在奥林巴斯的子母镜上实现的, 当时需两个人操作, 技术

难度较大, 诊断效能较低, 使子母镜的发展极为缓慢。之后, 逐步出现了更易于操作的单人经口胆道镜, 并伴随着许多改良的小直径内镜的出现, 这些内镜能够进入胆道和胰管进行黏膜肿瘤的分级检查, 且最大分辨率能达 4K 标准, 使得经口胆道镜下精细活检变得更容易。日本的一项 Meta 分析显示, 子母镜诊

断结果与病理结果的一致性可达 95% 以上, 而国内一些中心的一致性甚至能达到 99%。此外, 还有共聚焦内镜技术, 其放大倍数可达 1000 倍, 与病理结果的一致性更高”。孟教授表示, 如今 ERCP 技术已经涵盖了胆道和胰腺的所有腔内操作, 进入了全新的诊疗时代, 能够实施更多的直接诊断和治疗。

规范化和全技术掌握不容忽视

孟教授强调, 尽管 ERCP 已成为一种常规技术, 但由于其高度的专业性和复杂性, 要熟练掌握并尽可能降低并发症风险, 就需要在医生最初的培训阶段注重规范化操作和技术全面掌握。他指出, ERCP 技术具有较高的门槛。在欧美等发达国家, 通常在专科培训的第三年或第四年才会引入 ERCP 的学习, 并且需要积累大量的实践经验。例如, 在美国, 医生需要完成至少 200 例 ERCP 操作作为培训门槛; 而在澳大利亚和英国, 则需要大约 350 例的经验; 在日本, 则需要得到导师的认可才能独立进行 ERCP 操作。

孟教授还提到, 对于选择胃肠、肝胆胰等方向的外科医生, 他们的培训可以参照香港皇家外科学院和爱丁堡皇家外科学院的模式, 要求掌握包括胃镜、肠镜、ERCP 和 EUS (超声内镜) 在内的多种内镜技术, 这样才能更好地应对临床中不同患者的需求, 并能够及时有效地处理各种突发状况, 确保给予患者最安全和有

效的治疗方案。对于未来的科研方向, 孟教授表示, 目前只有约 30% 的胆胰癌患者适合手术治疗, 而对于其余 70% 的患者, 如何通过降期治疗使其获得内镜下根治的机会成为了一个重要课题。此外, 孟教授团队与奥林巴斯公司合作, 正在进行有关导丝 (弯头与直头) 在不同患者中操作便利性的研究, 这可能对未来医疗器械的设计与选择产生影响。还包括如何将加速康复外科理念引入 ERCP 领域并进行 ERCP 日间化管理探索, 以改善患者术后的恢复情况。

孟教授相信, 随着 ERCP 操作的标准化以及风险最小化的实现, 一些项目将会得以推进, 国内的内镜技术将从追随者变为引领者, 推动内镜技术的发展。



扫一扫
 关联阅读全文

ERCP 诊疗胆胰疾病不断攻坚克难

孟教授指出, ERCP 作为治疗胆胰疾病的技术已经非常成熟, 并且正朝着处理复杂病例、提高操作精度和管理并发症等方向持续发展。

在胆道疾病治疗方面, 孟教授团队的研究表明, 对于急性化脓性胆囊炎患者, 可以通过 ERCP 技术导丝经由十二指肠乳头途径高选择性进入胆囊管, 将嵌顿于胆囊管及胆囊颈部的结石推回胆囊, 并置入鼻胆管引流管进行引流, 从而迅速缓解胆囊炎的症状, 并且避免了经皮肝穿刺置管术。这种技术得到了欧洲多家机构的验证, 并为国际内镜学界提供了新的治疗选项。

另一个值得关注的技术是胆囊管长支架的使用, 该支架可以从十二指肠乳头一直延伸至胆囊, 打开胆囊管的 Heister 瓣, 实现胆囊冲洗、取石、切除息肉等功能。不过, 这项技术也引起了关于可能引起胆囊功能丧失的讨论。对于一些特殊类型的胆道结石, 如 Mirizzi 综

合征, 特别是那些不适合进行胆肠吻合手术的老年患者, ERCP 子镜下激光碎石术提供了一个解决方案, 使 Mirizzi 分型降低, 手术时仅需使用部分胆囊代替胆管壁即可, 避免了复杂的胆肠吻合手术。

在胰腺疾病治疗领域, ERCP 技术也被用来辅助进行保留十二指肠的胰头切除手术, 通过预先放置支架保护胆管, 减少了传统手术中需要切除的部分器官数量及胆道损伤; 还可以通过术前放置胰管支架降低胰腺部分切除术后

的胰瘘发生率。在慢性胰腺炎合并胰管结石的治疗上, 虽然早期主要依靠 ERCP 碎石术, 但由于其操作难度较大, 后来引入了体外冲击波碎石术 (ESWL)。李兆申院士团队的研究显示, 虽然大部分碎石可以通过 ESWL

排出, 但残留的结石可能导致胰液排出障碍, 引发术后急性胰腺炎或胰腺假性囊肿。因此, 需要在碎石后通过 ERCP 进一步清除残余结石。孟教授提到, 他们的团队与杨爱明教授计划联合开展关于 ERCP 与超声内镜 (EUS) 联合防治术后急性胰腺炎的研究, 探讨其疗效和适用范围。

此外, ERCP 也被用于处理一些罕见病症, 如先天性胆管扩张症、环状胰腺或胰腺分裂症、胆管畸形等。对于肝脏移植术后出现的胆道并发症, ERCP 同样是一种重要的诊断和治疗方法。

影响百万医师的融媒体矩阵传播平台
 百万大众的新媒体
 敬请订阅2025年《医师报》

- ★ 最大化实现医生社会价值
- ★ 发扬医学人文精神
- ★ 关注学科进展
- ★ 讨论医师关注话题
- ★ 传播主流医学信息



全年48期 单价6.0元 年价288元

☑ 全国邮局网点均可订阅 ☑ 邮发代号: 1-351 ☑ 服务热线: 010-58302970 ☑ www.mdweekly.cn

关注医学 剖析医事 周报
 服务医师 科普健康



扫一扫
 关注《医师报》

医师自己的报纸
 呼吸专栏
 中医专栏
 心血管专栏
 用文字和画面传递思想
 共铸医学影响力
 今日头条号
 医师报
 循环频道
 新闻·人文·学术三维视角
 消化专栏
 高血压专栏
 听医生说话
 管理