

山东省第二人民医院消化内一科 超级微创引领消化疾病诊疗变革

医疗技术的更新,为患者健康状况的改善带来无限可能。在消化疾病的诊疗领域,随着新型电子内镜的迭代,疾病诊疗的各种微创技术的发展日新月异。

山东省第二人民医院消化内一科始终紧跟国际、国内消化内镜诊疗领域前沿动态,将先进的理念、新技术融入日常诊疗实践,致力于为消化系统疾病患者提供更精准、高效、微创的医疗服务。



肿瘤的早诊率已经连续5年超过60%,远超国内平均水平。

当然,内镜技术不仅仅是一种检查工具。基于“超级微创”理念的各种内镜下的微创技术,不仅可以及早发现早期病变,更可以通过“精准治疗”保留患者器官,最大限度减少对患者的损伤,改善患者的生活质量。科室建科之初就将“消化道肿瘤内镜超级微创治疗”作为科室发展的重点,团队成员近年来累计完成2000余例消化道早癌的内镜黏膜下剥离术(ESD)。一些省内其他地市发现的复杂黏膜下肿瘤、复发及既往手术瘢痕上复发的早期癌患者也都在这里得到了规范化治疗。

内镜下黏膜切除术、内镜黏膜下剥离术、经内镜逆行胰胆管造影术、超声内镜检查及介入诊疗技术、消化道出血内镜下止血

血、良恶性消化道狭窄内镜下扩张及支架植入……如今,科室已经实现了消化内镜四级诊疗技术的全覆盖,一些疾病传统的外科手术治疗逐渐被内镜下微创治疗所取代。这种革命性的改变不仅体现在治疗手段上,还深刻影响了消化内科医生的角色定位。如今,他们已不再局限于传统内科诊疗范畴,而是转型成为精通“黏膜外科”、“超级微创技术”的多面手,熟练掌握“无瘢痕外科技术”的实践者和推动者,为消化系统疾病患者带来了更多治愈的希望与可能。

为让更优质的内镜诊疗服务患者,科室又细分出7个亚专业方向,让每个亚专业的医生锁定一个亚方向的热点、难点、痛点,往精深发展,“小口深挖”,真正实现“科有特色、人有专长”。

同时,将人文关怀融入医疗服务,让就诊患者感受到科室的温度,感受在省二院就医的温暖。慕名而来的患者越来越多,科室诊疗量以30%的速度在增长。

聚焦专业前沿 开启消化疾病诊疗新视野

聚焦疾病谱的动态变化,紧密贴合临床诊疗需求,科室紧跟专业前沿,积极探索更多内镜下的消化道疾病诊疗方案。

魏志介绍,早期食管癌合并斑状食管的治疗一直是国际难题。此类病症病变呈弥漫状且边界模糊,治疗后极易复发,出现同时或异时多原发癌。此前临床领域对此缺乏理想的解决方案。在此困境下,科室积极引进内镜射频消融技术,为此类疾病提供了一种可靠的治疗途径。

同样关于食管癌的治疗,环周型食管早癌术后难治性狭窄问题一直是横亘在众多医生面前的一道难关。科室创新性地提出了“环周切除+临时支架植入+口服激素”的综合性治疗方案,降低了术后食管狭窄的发生率,为环周型食管早癌的治疗开辟了一条新的路径。

疑难复杂病例诊疗走在前,常见疾病的治疗走向“优”。

阑尾炎主要治疗手段为抗生素治疗、阑尾切除治疗,科室

积极引进经内镜逆行性阑尾炎治疗术。借助内镜这一工具,内镜将器械送进阑尾开口进行阑尾腔内的粪石清理、脓液引流、阑尾腔冲洗等,无需对阑尾进行切除,能够最大程度地保留阑尾的生理功能,避免了因阑尾切除引发的一系列潜在风险。

面对临床中胃肠动力障碍性疾病发病率增加的现状,科室开展了一系列相关的诊断与探索工作,借助先进的消化道动力相关检测技术,精准锁定病症根源,明确诊断病情,继而通过药物治疗或微创手术等方式有的放矢地解决问题,为这一类难治性消化道疾病的患者带来了康复的希望曙光。

同时,作为山东省医学会消化内镜学分会副主委单位,山东省医学会消化病学分会副主委单位,山东省医师协会消化内镜医师分会副主委单位等,在自身追求卓越的同时,科室通过技术输出、人才培养、经验分享等多元举措,全力促进区域内医疗水平的同质化发展,让先进技术惠及基层广大患者。

展望未来,魏志表示,科室将继续秉持创新与探索精神,在超级微创领域持续深耕,不断拓展消化疾病诊疗的边界,力求在更多疑难病症的攻克上取得突破性进展,为构建消化系统疾病防治的坚固堡垒而不懈努力。

记者 秦聪聪
通讯员 郭玉环 济南报道

“超级微创”引领 消化内镜覆盖诊断治疗全程

在发病率排名前10位的恶性肿瘤中,消化系统肿瘤就占据了四席。消化内镜技术的应用,颠覆了消化道肿瘤筛查的传统格局,让更多的消化道早癌有机会被发现。

山东省第二人民医院消化疾病中心副主任,消化内一科主任、消化内镜中心主任魏志介绍,对标专业国际前沿,山东省第二人民医院在省内较早开展消化道早期的筛查诊疗工作。遵循“规范化、制度化、同质化”的发展方向,目前医院消化道早期

12月26日下午,山东大学第二医院北院区正式对外启用,面向社会提供诊疗服务。

记者 秦聪聪 济南报道

山东大学第二医院北院区将采取渐次开诊模式,启用首期开设综合诊区、五官诊区、妇产诊区、儿科诊区、特检科等,涵盖42个学科。综合诊区按照人体器官部位相近原则,设置骨科运动区域、心胸区域、神经区域、泌尿区域、腹部区域、两腺内分泌区域、整形美容区域七大片区,同时还有儿外科、血管外科、肿瘤防治中心、风湿免疫科、血液内科等。五官诊区涵盖口腔医学中心、眼科、耳鼻喉头颈外科。妇产诊区涵盖妇科、产科。特检科涵盖检验医学中心、医学影像中心超声科、心血管特检科、医学影像中心放射科、药剂科、输血科、病理科、消化内镜等。

为方便广大患者就医,院区门诊采取共享诊室理念,解决看病繁杂难题,在诊疗过程中如需到其他科室进一步就诊,可以便捷到达,获得“一站式”诊疗服务;同时能够充分发挥多学科联合诊疗的综合优势,最大程度提高诊疗质量,提供更快、更便捷、更有针对性的优



质医疗服务。

在专家安排方面,北院区与中心院区学科、医生一体化管理,中心院区知名专家、学科带头人、科室主任带头坐诊,为患者提供同质化、优质化诊疗服务。在多院区一体化管理模式基础上,中心院区所有科室在北院区同步开设,所有专家在北院区轮流坐诊,全面实现就诊服务分时段预约、复诊预约,知名专家预约,有序开放以重要系统、重点器官、重大疾病为核心的特色专科中心,创新远程诊疗多学科会诊模式,确保为广大患者提供连续的健康保障服务。目前,北院区启用后的首周专家排班表已经面向社会公布并开放预约,关注“山东大学第二医院”微信公众号,在“就诊服务-预约挂号”系统中选择“山东大学第二医院(北院区)”,即可预约就诊类型、就诊科室、就诊医生和就诊时间,欢迎广大市民朋友结合需求选择就诊。

在就医保障方面,北院区将以人为本的“第五

代医院”理念融入规划设计和建设使用全过程,坚持以患者为中心,打造有温度的人性化便捷就医流程。在交通流线上,北院区地下停车场将门诊中心、综合医疗区和病房等不同诊疗区串联,来院就诊人员可开车到达最近诊疗区入口,乘坐电梯直达诊疗区域,让就医问诊少跑腿;在流程上,北院区支持患者持电子健康卡全流程就诊,大力推进诊间结算、床旁结算等服务模式,将“窗口服务”前移至“诊区、病区服务”,让就医问诊少等待;在支持保障上,北院区坚持“患”位思考,配备高水平医护人员、高标准诊区病房、世界先进医疗设备,营造温馨舒适安全和谐的诊疗环境,让就医问诊少操心。

以北院区启用为新起点,山东大学第二医院将持续探索流程更科学、模式更连续、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的医疗服务模式,不断增强人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

山东加强药品零售企业分级分类管理 规范药品经营行为



记者 秦聪聪 通讯员 赵洪涛
济南报道

近日,山东省药监局印发新版《山东省药品零售企业分级分类管理办法》(以下简称《办法》),进一步加强山东省药品零售企业监督管理,落实企业主体责任,深入推进分级分类管理,规范药品零售企业经营行为,保障公众用药安全。《办法》自2025年1月1日起施行。

《办法》共6章37条,主要对分级分类、机构人员、设施设备、管理制度等方面做出规定。

《办法》指出,根据企业设置条件与药品经营类别、经营范围、经营规模的适应程度,核定的经营范围从小到大分为一类、二类和三类,相对应的企业分别简称为一类店、二类店和三类店,并分别明确了机构人员和设施设备条件。在经营分类的基础上,根据监督检查、抽样检验、行政处罚等情况,将每类药品零售企业分为A、B、C、D四个风险等级,并实行动态调整。监管部门根据监督检查结果,对零售企业进行不同频次的监督检查,并采取差异化的监管措施。

《办法》强调企业主要负责

人、质量管理人员、处方审核人员、药学服务人员等关键岗位人员对保障药品质量安全起到的重要作用,明确了关键岗位人员应在岗履职,其岗位职责不得由其他岗位人员代为履行,细化了远程审方平台执业药师管理要求,执业药师临时不在岗且没有使用远程审方平台审核处方时,应在处方药销售区域显著位置公示,停止销售处方药并记录原因,记录应存档备查。

在规范药品零售企业质量管理方面,《办法》明确企业应制定具有保证所经营药品质量的管理制度和操作规程,应建立真实、完整、准确、有效、可追溯的质量管理记录。使用自助售药机销售乙类非处方药,应当符合经营场所药品陈列、拆零、计算机系统、票据等质量管理活动的有关要求。

自助售药机作为新的药品销售模式,为群众购买药品提供便利和智能化体验。《办法》制定了自助售药机管理要求,防范药品质量安全风险。《办法》明确了自助售药机经营许可、管理制度、计算机信息系统和设施设备等有关要求,应配备专人负责自助售药机的日常检查和维护,建立覆盖自助售药机的计算机系统,能够实现药品可追溯。同时规定自助售药机允许销售乙类非处方药(不包括含特殊药品复方制剂),不得销售甲类非处方药和处方药。

山东大学第二医院北院区正式启用