

山东第一医科大学附属省立医院肛肠科 个性化诊疗化解难言之疾

随着人民生活水平的提高，生活习惯和饮食结构都发生了改变，工作和生活节奏也加快，肛肠类疾病的发病率逐年升高，严重影响着人们的正常生活。

以复杂良性肛周疾病的治疗为攻坚方向，山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)肛肠科聚焦患者临床需求，紧跟专业发展前沿，解码技术精进与个性化诊疗，融合传统中医特色与西医技术，为无数肛肠疾病患者解除了病痛。

记者 秦聪聪 通讯员 卢骁

巧思除痔病 解特殊患者“难言之隐”

痔是一种常见的肛肠疾病。据《中国痔病诊疗指南(2020)》，我国城市居民痔的发病率高达50.28%。

“痔病不仅带来各种不适，它的反复发作可能诱发继发性贫血，严重者甚至导致大出血，造成生命威胁。”山东第一医科大学附属省立医院肛肠科主任路永超介绍，对于保守治疗和器械治疗没有达到满意结果的部分患者，需要考虑手术治疗。对于一些有其他合并症的痔病患者，



手术方式的选择与其手术风险息息相关。

路永超坦言，术后出血是痔手术的常见并发症，对于一些心脏支架植入、心脏瓣膜置换的患者来说，他们术后需要长期抗凝治疗，让凝血指标维持在安全范围内，而抗凝药物的应用，会使术后出血的风险大大增加。

然而，临床中类似的患者并不少见。针对这部分患者的临床需求，省立医院肛肠科常规开展了闭合式痔切除术。

“闭合式切除可以大大减少术后出血的风险，减轻不适，此外，可以加速愈合，术后的肛管

具有更自然而完整的柔韧性。”路永超介绍，创面开放式手术是当前我国最常见的痔病手术的一种方式，虽然其术后排便压力小，但开放式创口愈合慢，感染和出血风险高；针对闭合式切除可能面临的术后排便时张力大的弊端，为防止术后可能出现的肛管狭窄、排便困难等问题，他们采取纵切横缝的方式，减少外痔皮赘的形成，同时通过饮食干预减轻术后患者的排便压力。

同样，对于一些器官移植后需要长期服用抗排异药物的患者，创面小、愈合快的闭合式痔切除手术也是更好的选择。

在个性化选择术式和不断精进技术的基础上，肛肠科这个团队充分发挥中西医结合的特色优势，结合中医外治，帮助患者祛瘀生肌、促愈敛疮；结合中药内服，运用中医外科的消、托、补三法，为伤口愈合保驾护航。

微创治肛瘘 帮患者保住肛门功能

肛瘘在肛门直肠疾病中发病率仅次于痔疮，其中，高位复杂性肛瘘是业内人士所公认的棘手、难治的一种类型。若未得到及时治疗，可能形成多条相互交通的窦道，导致直肠阴道瘘、直肠尿道瘘等并发症，甚至可能因感染败血症、脓毒血症而危及生命或发生癌变。

路永超主任介绍，肛瘘不能自愈，手术切除是其主要的治疗方法。传统括约肌切除术虽有助于控制患者病情进展，但会对患者的肛门括约肌造成或多或少的损害，容易引发肛门完全性或不完全性失禁等并发症。近年来，微创技术的发展，也为肛肠科医生对患者肛门功能保护的重视提供了出口。

紧跟专业前沿，省立医院肛肠科率先将保留括约肌的术式应用于高位复杂性肛瘘的治疗，比

如，经直肠内切口、经肛括约肌间切开术(TROPIS)、改良Hanley手术等。

“这些术式各有优势和不足，适用的患者不一，我们会结合患者具体病情实际综合考量，为其制定个性化的治疗方案。”路永超说，可选择单一术式或二、三种术式结合共同解决患者病痛，最大限度保护肛门外括约肌和肛管直肠环结构，同时行辅助外切口扩大外引流，降低术后复发与肛门失禁等并发症的发生风险。

直肠脱垂即所谓“脱肛”，是一种盆底功能障碍性疾病，常伴有大便失禁，给患者的生活带来极度不便。

同样基于对患者术后生活质量的考虑，对于直肠脱垂的轻症患者，采取消痔灵多点注射，帮其减缓症状；对注射治疗失败、需要手术的直肠脱垂患者，开展了经肛门脱垂直肠黏膜切除术(德洛姆Delorme手术)和经会阴直肠乙状结肠部分切除术(Altemeier手术)。

“这些手术方式具有创伤小、恢复快、并发症少，且能一定程度改善肛门失禁症状，符合当今微创的发展趋势，而且可以重复做，尤其适用于高龄体弱或有严重合并症的直肠脱垂患者。”路永超说。

提质增量，聚力打造全省医疗高地 济宁深耕卫生健康事业高质量发展

从“方便医疗”向“便利群众”转变，是济宁市提升群众看病就医便利度的工作理念。近年来，济宁市深入实施公共卫生跃升、医疗能力登峰、医疗招才聚智、中医振兴提质、深化医改突破、基层卫生攻坚等“六大工程”，高标准推进托育服务、医养结合等重点工作，医疗卫生硬件条件和服务质量显著提升，医疗综合实力位居山东省“第一方阵”。

记者 郭纪轩 李锡巍
通讯员 杨翠萍 丁孝武

9月13日-14日，“全省卫生健康系统新闻媒体走基层活动”来到济宁市，探访该市聚力打造全省医疗高地，全方位全周期保障人民健康的众多创新举措。

健全服务体系 优质医疗“无处不在”

“大爷，您今天有事情可以在做完CT检查后明天来就诊，继续治疗不需要再次挂号！”在济宁市第一人民医院东院区外科门诊，患者王大爷享受到了医院“一次性全程诊疗服务”模式的便利。作为该院“一次性全程诊疗便民服务”模式举措之一，患者携检查检验结果再诊时，3日内(含就医当日)在同一院区、同一科室不再二次挂号。该举措自2021年4月起在全国率先推行以来，已经累计服务群众18万人次，减免费用260万元。

把卫生健康事业摆在优先发展位置，离不开从一点一滴改善群众医疗服务体验，济宁市第一人民医院“一次性全程诊疗服务”模式的诞生更是全市群众看病就医不够便利整治活动强力开展的一个缩影。而在农村地区，群众看病就医同样有着新变化。

于2022年5月正式投入使用的曲阜市息陬卫生院新院区建筑面积18000平方米，较老院区翻了9番。诊疗区域从单一的内科、外科门诊及一个综合病区，增设到国医堂、康复中心、医养中心、妇科、儿科、眼科、口腔科等18个临床科室、3个医技科室，每千服务人口床位达到3.7张。结合先进的诊疗设备，卫生院还有着完善的远程会诊系统建设，减轻患者奔波劳累之苦。

据了解，济宁市现已完成门诊就诊、就医服务、诊后服务等方面省定26项任务、市定32项任务整治。6月份以来，全市门诊诊间结算人次51.6万人次，二级以上公立综合医院实现床旁入院办理人次39.4万，床旁出院办理人次29.2万。

创新服务模式 县域群众享“健康红利”

“路途再远、任务再困难也不怕，我们是湖区居民维系健康的希望。”微山县120急救站护士长吴月宾表示。微山县人民医院依托县域急救资源的优势，创新改造湖上120急救艇——红帆号，该船配备

了除颤仪、心电监护仪、应急供氧器等急救设备，明确值守人员，建立起水陆医疗急救联动处置的新模式。遇见需要第一时间进行心电图诊断的患者，微山县覆盖20个乡镇卫生院的心电一张网则可以成功搭建起区域“救心”的高速平台，仅需几分钟时间，值班医生就可以通过远程心电会诊平台将报告返回湖区内。

为进一步加强县级医疗服务能力提档升级，济宁市不断推进分级诊疗制度建设，市第一人民医院、济医附院等牵头建立城市医联体88个、专科联盟28个。原本“服务单一”的泗水县妇幼保健计划生育服务中心，以济医附院帮扶优质专家资源和技术力量为支撑，积极探索妇幼健康与中医药融合发展的有效途径，将中医药服务贯穿于医疗保健全过程。“我们形成了‘有机制、有团队、有措施、有成效’的中西医诊疗服务模式，为妇女儿童提供全生命周期具有中医特色‘一站式’服务，目前共开展中医适宜技术28余项。”泗水县妇幼保健计划生育服务中心党总支书记、院长刘鹏介绍。

下一步，济宁市卫生健康委还将继续以“聚力打造全省医疗高地”为目标，紧扣医疗卫生综合能力“登峰”、基层医疗卫生高质量“普惠”两条主线，聚力打造医疗卫生“六大工程”，推进全市医疗卫生服务能力保持全省“第一方阵”，不断增强人民健康体验感、获得感，全力提高群众看病就医满意度。

66岁肾衰男子反复心慌恶心 济南市三院找出罪魁解“心病”

记者 王小蒙
通讯员 王竹君 井洋

刘大爷(化名)今年66岁，患有高血压、糖尿病多年，糖尿病肾病已经处于尿毒症期，长期透析治疗。半年前，老人新冠感染，肾衰心衰，危在旦夕。经过济南市第三人民医院ICU的精心治疗，明显好转。但不知从何时开始，刘大爷反复心慌，一心慌就恶心呕吐，还有持续头晕。家人带老人去多家医院反复看病也查不出原因。

老人只能再次住到了济南市三院肾内科，兼顾透析又可以仔细查找心慌原因。住院后，肾内科大夫认真评估老人病情，最终明确引起反复心慌的原因是阵发性心房颤动。经过会诊，心内科三病区主任于蕾发现了问题所在，给患者家属交代了此病不仅是心慌，因房颤导致的脑栓塞、心衰加重才是更难解决的问题。

“治疗上可以控制心率，抗凝药物等保守治疗，但相应的抗凝药物可能会带来出血风险，且风险很高。”于蕾分析，老人肾衰长期透析，加之有高血压、糖尿病，不管是栓塞风险还是出血风险都是极高危的，于是提供了新的解决方案——手术治疗。

“可以用射频消融解决房颤发作问题，左心耳封堵解决血栓问题，但相应的手术风险

极高。”新的问题又来了，于蕾表示，因为术中需要应用造影剂，而且术中会进入人体1000-2000ml液体，这对于普通人或许没有什么，但对于一个肾衰透析的病人就可能引发急性心衰发作。

面对险象环生的情况，肾内科主任肖振文毫不迟疑地说：“不用害怕，我们会在你们手术后第一时间透析，解决液体和造影剂的问题，你们放心手术。”这无疑给了心内科一剂强心针。

经过心内科、肾内科、ICU、介入导管室等全体医护人员认真分析了患者病情，积极术前讨论，制定详细周密的手术方案，最终手术顺利。术后立刻进行了透析，老爷子终于解决了困扰他的“心病”。

左心耳封堵术是指采用介入的手术方式穿刺股静脉，经股静脉送入盘式或塞式封堵器至左心耳展开堵塞左心耳，预防左心耳血栓形成，从而达到降低栓塞事件的目的。左心耳封堵术疗效确切，创伤小，无明显痛苦，恢复快，安全，成功率高。该台手术的开展极大缓解了患者的痛苦，降低了患者由血栓栓塞引发长期残疾或死亡的风险，使复杂病情患者获益，且手术创口小，恢复快，保证了患者的生命质量。多学科联合治疗，体现了三院为了病人解决一切困难的决心。