



编者按

近年来,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)以学科建设为抓手,积极推进“青年英才”培养工程,着力打造临床学科专业品牌特色,结合疾病谱变化和患者就诊需求,精耕亚专业细化细分,在推进医院高质量转型发展的进程中,竭诚为广大患者提供精准、高效的诊疗服务。

山东第一医科大学第一附属医院泌尿外科 亚专业聚力,构筑区域泌尿疾病诊疗高地

泌尿系统负责排出人体生命活动中代谢产生的废物,同时调节水盐代谢和酸碱平衡,维持机体内环境的稳定。因此,泌尿疾病的出现往往会影响身体的连锁反应,需要及时规范治疗。

紧跟精准医学发展趋势,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院,以下简称“山一大一附院”)泌尿外科积极推进亚专业建设,凝练学科特色,打造以患者为中心、以亚专业为单位的精准医疗服务模式,深耕技术创新,持续巩固微创泌尿外科和肾脏移植的优势,引入达芬奇机器人手术系统等先进诊疗技术,以更优方案帮助患者摆脱泌尿系统疾病困扰。



记者 秦聪聪 通讯员 毛瑞锋

细分专业聚学科合力 术业专攻助推精准诊疗

伴随医疗水平的快速发展,现代泌尿外科的临床诊疗和基础研究进入飞跃阶段。精准医学时代背景下,学科亚专业的不断细化,成为掌握层出不穷的突破性技术、提升专业化诊疗水平的关键。

山一大一附院副院长、泌尿外科学科带头人王建宁介绍,通过精准的专业细分,让医生可以专注于某一个方向,有利于提升其学习领悟、手术操作、诊疗能力水平。

“在以病人为中心的治疗模式中,内外科的界限逐渐模糊化,以往按照疾病划分专业的方法,也在逐渐被以器官系统划分来取代。”王建宁说,医学的特点决定医生属于晚熟型人才,尽管微创外科技术的诞生与发展缩短了医生的学习曲线,但它依然存在。以亲体肾移植手术为例,当一个健康的人为了挽救另一条生命而将自己处于疾病和死亡风险中,术者要全力去保护供肾的解剖完整和供者的安全,而充足的肾脏肿瘤及肾上腺相关手术经验累积,亦可以充实一名肾移植医生的学习曲线,让他可以更出色地完成活体供肾切取。

结合全科各级医生个人特色和患者需求重新排兵布阵,王建宁对整个泌尿外科细分为三个病

区,肾上腺肾脏外科与肾移植外科、膀胱外科与前列腺外科、结石外科与男科三个亚专业。

深知人才是学科长远发展的基石,他将亚专业发展与人才培养有机融合,让年轻医生在各亚专业中轮转,到达一定年资之后初步确定亚专业方向,副高职称以后固定亚专业,真正实现科有特色、人有专长。

从原本的全面开花转变为向某一个方向的精深发展,业务学习成为山一大一附院泌尿外科的常态。各亚专业根据实际情况固定一个晚上作为学习时间,就新技术、专业指南或某个病例进行讨论学习或联合会诊,在日积月累的碰撞中提升亚专业诊治水平和疑难重症救治能力,为患者提供更加精准、精品、高效的诊疗服务。

如此,各亚专业错位发展、纵向深入,在做专、做精本亚专业的同时,又可以横向融合成为泌尿外科这一大学科高质量发展的新引擎,共同打造区域泌尿外科专业医疗高地。

微创手术解难言之疾 筛查并重力克前列腺癌

由于泌尿器官部位的私密性特点,很多泌尿系统的疾病又常被称为“难言之疾”。幸运的是,微创手术已然成为帮助患者迎战疾病的主流方式。

山一大一附院泌尿外科一病区(膀胱外科、前列腺外科)主任王金介绍,慢性排尿功能障碍在

临床中十分常见,这个说不出口的“秘密”,虽然不会直接威胁患者生命,但严重影响患者生活质量。近年来,骶神经调控成为排尿功能障碍患者的治疗新选择。

据了解,骶神经调控又称“膀胱起搏器”,与心脏起搏器的使用功能相似,在完全不改变人体结构的前提下,通过介入手段将电刺激持续施加于特定的骶神经,从而影响和调节膀胱、尿道括约肌及盆底等骶神经支配的效应器官的行为。手术微创、可逆、可调节,适用于下尿路功能障碍及盆底功能障碍性疾病的治疗。

应用前沿技术攻克临床难题的同时,团队也将目光聚焦患者器官和功能的保留,率先引进国际先进的电切镜、非接触式激光、钬激光等治疗设备,用于膀胱肿瘤、前列腺增生等疾病的治疗。

前列腺癌是中老年男性最常见的恶性肿瘤之一,其发病率在逐年上升,也是泌尿外科领域亟需攻关的焦点疾病之一。

山一大一附院泌尿外科一病区(膀胱外科、前列腺外科)副主任赵庆利坦言,尽管机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治让更多患者有机会从精准手术中获益,但临床中,近70%的前列腺癌患者一经确诊即为中晚期。对高危人群进行筛查、早期诊断和治疗,是改善前列腺癌患者总体生存的关键。

因此,科室充分利用中国前列腺癌联盟和国家级“前列腺癌诊疗一体化中心”平台资源,从前列腺特异性抗原(PSA)筛查普及入手,开展多种前列腺癌筛查实践,把优质筛查资源下沉到社区,将早筛阳性的前列腺癌患者第一时间转诊。联合放疗科、肿瘤内科、病理科、影像科、核医学等专业科室,为患者量身定制诊疗方案,努力推动前列腺癌的早诊、早治,进一步提升规范化诊治水平,为患者提供“一站式”全病程医疗管理,破解前列腺癌患者的生存难题,实现其生活质量的飞跃。

双镜联合除复杂结石 男科门诊呵护男性健康

“手术器械和设备日益精良,为泌尿外科进阶微创化、智能化新阶段提供了有效助力。”王建宁说,微创手术已基本取代了传统

的开放手术,让许多以往棘手的疾病有了更好的治疗方案,如今已是泌尿外科手术的发展主流。

山一大一附院泌尿外科二病区主任医师黄世明介绍,泌尿系统器官存在天然的腔隙,使得腔镜可由尿道直接进入膀胱、输尿管、肾脏,将隐藏于其中的结石击碎并取出。根据患者病情,选择经输尿管镜、电子输尿管软镜、经皮肾镜,配合气压弹道碎石、钬激光碎石、体外冲击波碎石等,已成为团队结石治疗的常规方法。

其实,早在2008年,医院就在国内率先引进了电子输尿管软镜,以早于其他医院至少5年的区间优势,酝酿打磨了技术实力。

经验的累积,成就他们从容应对复杂结石的底气。铸型结石是一种特殊形状的结石,像水泥浇铸一样填充于肾脏,有很大的感染风险,而且很难一次性完全清除。但在这里,团队通过“经皮肾镜+输尿管软镜”双镜联合手术,由经皮肾镜直接击碎大块结石,用输尿管软镜深入清扫残石,使得原本要分期完成的手术可以一次完成,也保住了患者的肾脏及功能。

每一步的殚精竭虑,都是为了患者更好地康复。技术的精进如此,学科体系的完善也不例外。

为方便日益增多的男科患者就诊,提升男科疾病规范诊治水平,2022年11月,山一大一附院男科门诊正式开诊。泌尿外科主任医师李顺领衔,对男性生殖系统疾病、男性性功能疾病等患者提供规范科学严谨的诊治。

机器人助力去瘤保肾 深耕精进攀爬移植顶峰

如果说腔镜技术的应用实现了泌尿系统疾病的微创治疗,那么,手术机器人系统的引入,则是开启了泌尿外科精准治疗的新时代。

山一大一附院泌尿外科三病区(肾上腺肾脏外科、肾移植外科)副主任张晓明介绍,对于早中期肾癌患者,如果符合手术切除标准,首选治疗方式是腹腔镜下的根治手术,更理想的治疗是保肾手术。

然而,去瘤保肾,本就比腹腔镜肾癌根治手术要更加高难。传统的开放或者腹腔镜手术由于视

野、操作角度等因素的限制,可能会造成一部分本有机会保留的肾单位的损失。

2019年,医院引进第四代达芬奇机器人,将这些“遗憾”变为“可能”。

“第四代达芬奇机器人视野更清晰,有效手术视野范围大,并具有荧光显影技术,有助于提高手术质量和保障患者安全。同时,它能触碰到人手所不能达到的操作部位,操作稳定,在狭窄腔内的操作也更加灵活精准。”王建宁说,达芬奇手术机器人在泌尿外科领域优势尽显,除了保留肾单位的肾脏肿瘤切除,还被应用于前列腺癌根治、膀胱切除、巨大肾上腺肿瘤切除等手术中。

器官移植被誉为医学发展的巅峰代表,作为目前治疗终末期肾病有效手段的肾脏移植,也是山一大一附院泌尿外科的一张闪亮“名片”。

自1991年成功开展第一例肾移植手术以来,团队已经成功完成了3000余例肾移植手术,跨入了国内一流器官移植团队的行列。

王建宁介绍,器官供需矛盾突出的现状下,亲属活体器官捐献模式是很多肾病终末期患者的首选方式。为帮患者守住“生门”,活体移植供体的获取多数采用从腰上入路的后腹腔镜来微创切取,避免了以往从腹部入路带来的组织粘连、恢复慢等问题。

立足前沿,技术探索没有止息。2018年4月,团队完成山东首例ABO血型不相容肾移植手术,填补了山东在此技术上的空白,也让更多的患者得到肾移植的机会。

手术量的快速增加与移植技术的飞越互相借力,形成良性循环,助力团队不断攀爬肾移植专业顶峰。近年来,他们在儿童、老年肾移植及高抗体肾移植方面也进行了潜心研究,结合贯穿患者术前、术中、术后的个体化、精细化围手术期管理,为肾移植患者的长期带功能、高质量存活打下良好基础。

蓝图已绘就,逐梦惟有笃行。山一大一附院泌尿外科将以亚专业细分为翼,凝聚技术优势攻坚克难,建成省内一流、国内有一定影响力的泌尿疾病诊疗中心,以高效高质服务护航生命健康。