

# 双擎驱动 协同创新 中山消化戮力攻坚“卡脖子”工程

## 厦门大学附属中山医院 消化内科将医学科研与百姓需求紧密结合，将肠道微生态、人工智能研究应用于重大消化疾病防治

本报记者 楚燕  
通讯员 石青青 高泉艺

第二届厦门“年度医疗十大创新技术”日前揭晓，厦门大学附属中山医院消化内科“人工智能辅助消化内镜诊疗新技术”榜上有名。该技术以科研成果助力解决临床实际问题，具有很高的推广应用价值。

由厦门大学附属中山医院牵头成立的消化病学系是厦门大学医学院首个临床科系。近年来，精准医学、转化医学和智能医学方兴未艾，厦门大学附属中山医院消化内科与厦门大学相关交叉学科密切合作，将百姓需求与医学科研紧密结合，围绕临床“卡脖子”难题，推出一系列创新性举措。“我们始终坚持以临床科学问题为导向，通过整合大学、学院与附属医院交叉学科优势资源，探索融合创新发展之路，助力学科高质量发展。”厦门大学附属中山医院副院长、消化内科学科带头人任建林教授表示，消化内科紧跟学术前沿，将肠道微生态、人工智能研究应用于重大消化疾病防治，取得一系列成果，进一步提高了消化疾病诊疗水平，切实造福广大患者，展现了国家临床重点专科的责任与担当。



厦门大学附属中山医院消化内科核心团队。（本报记者 陈德瑛 摄）

### A 名医荟萃 优质医疗服务惠及众多患者

厦门大学附属中山医院消化内科是我省唯一获批国家临床重点专科的消化内科。在学科带头人任建林教授及陈建民主任、许鸿志副主任带领下，消化内科医教研齐头并进，综合实力强劲，让厦门及周边地区众多患者在“家门口”就能享受到优质的诊疗服务。

消化内科年门诊量17万人次，为了提高医疗服务质量，科室根据本区域疾病谱，开设炎症性肠病（IBD）、慢性肝病、胃食管反流病、幽门螺杆菌感染、消化道早癌和胆胰疾病等专科门诊。同时，分别设置了IBD亚专科、肝病亚专科、消化道早癌及癌前病变的内镜微创治疗、胆胰疾病的内镜微创治疗、超声内镜引导下的介入治疗以及双气囊小肠镜下治疗等特色技术在本地处于领先水平。

教学方面，消化内科承担着本科生、硕士、博士、博士后的培养任务，同时还是中华医学会消化内镜培训中心厦门培训基地、中国医师协会消化内镜医师培训基地和中国 ERCP 技术标准化人才培养项目培训基地，培养了大批高素质医学人才。

科研领域，消化内科也取得累累硕果，近期连续在国际权威期刊发表多篇影响因子10以上的优质论文，主要聚焦肠道微生态、医学人工智能等热点问题，最高影响因子达22.682分。

在亚专科蓬勃发展基础上，消化内科整合多方资源，构建起以“两个中心、四个基本点”为核心的发展格局：两个中心即肠道微生态和消化系统重大疾病、医学人工智能和消化内镜研发应用；四个基本点即消化道肿瘤早诊早治、炎症性肠病综合诊治、胆胰疾病综合诊治、肝病综合诊治。科室还联合海内外消化界同仁举办海峡消化论坛暨世界华人消化高峰论坛、世界华人消化青年论坛、海峡消化中华行等著名品牌学术会议，在交流学习中互相促进、共同提升。

### B 国内领跑 深耕肠道微生态领域



消化内科学科带头人任建林教授（右一）指导研究生科学研究。（资料图）

肠道微生态和消化系统重大疾病防治是近些年消化医学界的研究热点之一。消化内科依托厦门大学平台，充分发挥厦门大学医学院消化病学系、厦门大学医学院微生物研究院、厦门市肠道微生态与健康重点实验室、厦门市发改委肠道微生态与健康工程研究中心优势，在相关基础研究和临床应用方面做了大量探索，取得令人瞩目的成绩，其中，对病毒性肝病、代谢性肝病、自身免疫性肝病等疾病肠菌移植后，供体优势菌群能够“带领”一群有益的细菌发挥作用，促进肠道粘膜修复愈合，从而改善症状。这对预防和诊治肠道疾病有着重要意义。

研究团队还发现，肠道微生态会影响肝病，肠菌移植能使部分慢性乙肝患者和代谢性肝病患者获益。科室相关研究成果引起业界关注。这给临床治疗重大消化疾病带来新的启发：如果将特定微生物制成肠菌胶囊给患者服用，有望改善肠道微生态，进而改善肝病的转归。

### C 接轨国际 人工智能让消化疾病诊治更高效

作为厦门大学医学院消化病学系牵头单位，厦门大学附属中山医院消化内科在任建林教授带领下，与消化病学系双聘教授王连生教授团队开展广泛深度合作，在医学人工智能与消化系统疾病诊断、新型消化内镜诊疗技术研发方面紧密联合，取得了初步可喜成果。科室多个临床研究团队聚焦医学人工智能与消化系统重大疾病防治研究，相关多项研究工作正在紧锣密鼓进行中。

消化内镜是揪出消化道早癌的利器。但是，受多种因素影响，有些病变不易被早期发现。比如大肠镜检查，肠道长达1.5米，拐弯多，有的部位光线暗，有些病变扁平爬在肠道上，没有明显突起，或是肠镜检查充气致使肠道痉挛，这些都增加了医生肉眼辨别病变的难度。而人工智能软件则能快速识别病变，有助于减少漏诊。

发现胃肠道早癌后，内镜微创切除，手术边界大一点还是小一点，深一点还是浅一点，不同年资不同经验的医生判断可能不同。人工智能ESD辅助导航系统则能辅助提醒，帮助医生精准界定手术范围，既不多切，又切得干净。

任建林介绍，这些研究成果都有助于消化系统重大疾病诊治的规范化、标准化、同质化。消化内科还联合厦门大学开展人工智能肠道全视野病理研究，以提升肠道疾病分子病理诊断水平。该研究已取得一些阶段性成果。人工智能和消化影像相结合的研究也在进行中，该研究旨在为孕妇、老人、婴幼儿等特殊人群提供新的无创检查手段，通过器官重建的方法发现病变。此外，人工智能在超声引导下胰腺穿刺中的应用、人工智能联合OCT“透视”病变等相关研究也在快速推进当中。

### 心血管病患者“阳”了 切勿擅自停药

本报讯（记者 楚燕 通讯员 刘云芳）近日各大社交平台流传着各式各样的新冠囤药清单。厦门大学附属心血管病医院专家提醒：冬季是心血管疾病高发时节，心血管疾病患者用药要谨遵医嘱，不要随意照搬网络新冠囤药建议，更不要擅自停用日常服用的心血管药物。

部分心血管疾病患者担心遭遇新冠和心血管疾病双重夹击，眼看着身边“阳”的人越来越多的情况下，急着吃药预防新冠。其实，在没有确诊新冠的情况下，不需要预防性服用药物，最好的预防措施是全程接种新冠疫苗，日常戴好口罩、勤洗手、少聚集、多通风、适量运动、吃睡好。

有心脑血管病史的患者，如高血压、房颤、冠心病、脑梗、脑梗塞等，都不是接种新冠疫苗的禁忌。但是如果处于急性发作期（急性心力衰竭、急性心肌梗死或心肌病、不稳定心绞痛、急性心肌梗塞、高血压脑病、药物无法控制的高血压收缩压≥160mmHg和（或）舒张压≥100mmHg），应暂缓接种。

“阳”了但是无症状，无需特地吃药，做好健康管理和监测即可，心血管病患者尤其要关注血压等指标的变化。同时多休息，适当多喝水，合理膳食，缓解紧张情绪。“阳”了出现相应症状，则对症用药。心血管疾病患者感染后，重点是要继续控制好冠心病、高血压等基础疾病，使自己原有疾病不被诱发和加重，长期服用的心血管病防控药物不能擅自停药。心血管疾病患者长期口服一些抗凝、利尿、强心类的药品，在使用药物时一定要仔细阅读说明书，关注成分及剂量，根据症状按照规定时间服用。

### 市中医院皮肤美容专家提醒： 频繁洗手消毒 要及时涂抹润肤霜

本报讯（记者 刘蓉 通讯员 吴育婷 叶佩真）口罩反复摩擦，面部皮肤容易出现发红、刺痛等皮肤屏障受损的症状；频繁洗手消毒，容易导致手部湿疹……近日，由福建省中医药学会中医美容分会、厦门南普陀寺慈善会、厦门市中医院、福建中医药大学国医堂与厦门南普陀中医院共同举办的“2022福建省中医药学会中医美容分会学术年会暨翁丽丽名老中医学术思想研习学习班”在厦通过线上线下相结合的方式顺利举办。

此次会议，线上线下参会人员达1200人次。13名行内专家分别就中医皮肤及美容学术新进展及宝贵的临床经验进行分享，有效促进了我省名老中医与中青年医师经验传承及中医皮肤美容学术的交流与推广。

为了防御新冠病毒传播，佩戴口罩及使用消毒液已成了市民的日常标配，皮肤疾病的发病率也大大提高。特别是不少市民长期频繁洗手及使用手部消毒液，导致手部皮肤屏障受损而出现双手皮肤干燥，反复一直脱皮，有时还会皲裂的情况，冬季干燥还加重了这些情况。

对此，厦门市中医院中外皮肤美容中心专家翁丽丽主任提醒，入冬以来，尤其近年新冠疫情肆虐，广大市民常随身携带手部消毒液，过度频繁的洗手及使用手消都会导致手部湿疹的产生。因此，在预防新冠的同时，也要注意控制使用手部消毒液的频率，不宜过多过频，在洗完手以后及时使用润肤剂（如维生素E乳膏或护手霜）以达到保湿润肤，加强皮肤屏障的作用。对于由于长期佩戴口罩所导致的面部皮炎湿疹、痤疮等皮肤疾病。大家日常需要注意选择质地柔软、尺寸合适且透气性好的口罩。尽量减少长时间佩戴口罩，最少隔2-3小时摘下口罩减轻局部皮肤压力；在佩戴口罩时也要注意保持面部及口罩卫生，口罩应做到一天一换，这样才能避免一些面部皮肤问题的产生。

### 阿姨头痛呕吐不止 竟是急性青光眼发作

本报讯（记者 刘蓉 通讯员 梁亦亘）突然头痛呕吐，不是得了感冒，也不是得了肠胃炎，竟是眼睛出了问题？

近段时间，市民洪阿姨出现了头痛的症状，一直有体检习惯的她觉得可能是最近没有休息好。没想到情况严重起来，她开始出现呕吐的现象，头痛得甚至站立不稳。她又上综合医院的内科、神经内科查了一遍，还是没查出问题。洪阿姨头痛呕吐得厉害时，甚至跪地不起，一家人慌了神，向来身体健康的洪阿姨到底是怎么回事？近日就诊时，有医生提醒：“眼科检查了吗？你这种状况很可能是急性青光眼发作。”洪阿姨一家这才赶紧转到厦门眼科中心就诊。一查之下，还真是眼睛出了问题。

青光眼科黄维艺副主任接诊后发现，洪阿姨左眼结膜充血，角膜已经出现了雾状混浊，眼压更是高达65mmHg，而正常眼压值在10mmHg-21mmHg之间。剧烈的头痛让洪阿姨无法站立，神情痛苦，综合判断，她属于急性闭角型青光眼发作，需手术治疗。

问诊过程中，黄维艺得知，洪阿姨的左眼已反复胀痛两月有余。在充分了解病情后，洪阿姨立即办理了入院手续。黄维艺副主任为她进行了青光眼手术，术后症状得到明显缓解，目前左眼眼压控制理想。

据洪阿姨的家人介绍，洪阿姨平常很注重身体健康，每年都体检，唯独没有检查过眼睛。如果不是这次发病，一家人都不会想到，眼健康也需要重视。医生建议洪阿姨往后的体检项目增加眼部检查，尤其是像她这样已经有一只眼青光眼发作的情况，另一只眼也存在发作的风险，所以一旦发现眼睛开始发酸，就要赶紧到眼科就诊。

# 顺口“囫圇吞枣” 女子小肠穿孔

## 所幸微创手术紧急修补，没有出现危及生命的腹膜炎

### 诊室故事

●时间：  
12月18日  
●地点：  
厦门市中医院

本报记者 刘蓉 通讯员 李世男  
李女士一向做事风风火火，这种性格可真让她吃了个大苦头——接电话时，她顺口把嘴里的红枣核吞下，结果导致小

肠壁被枣核划伤，还导致肠道穿孔。所幸就医及时，没有出现腹膜炎。再休息两天，这周李女士就能从厦门市中医院普外科出院了。

### 接电话时吞下红枣核 半夜腹疼睡不着觉

都说冬天吃红枣补气血，李女士也爱吃红枣。上周六，她在家休息，跟家人谈笑时，就着热茶配红枣，其乐融融。突然公司来电话说有紧急的事情，李女士接电话时恰好嘴里含着一

颗红枣核，她顺势就吞了下去，挂了电话就急急忙忙去公司加班。

李女士以为为区区一个小枣核应该没什么问题，三两天可能就排出去了。想不到，当天半夜她就因肚子痛

醒了，阵痛钻心。她想着忍忍就过去了，结果到第二天疼痛丝毫没有缓解，甚至变成持续性的全腹部疼痛。女儿帮忙叫来120，送她去厦门市中医院急诊科就诊。

### 吞下的枣核卡在小肠里 急诊手术修补穿孔小肠壁

接诊后，市中医院普外科纪发达医师得知李女士是在进食红枣后误食枣核出现的腹痛症状，紧急检查腹部CT。结果显示，她的腹部小肠内出现异常高密度影及相邻含气囊泡状影，考虑异物伴消化道穿孔。也就是说，李女士她吞下的枣核非但没有排出

去，反而卡在小肠里面，枣核的尖端已深深扎进肠壁，导致小肠穿孔。

纪发达医师及同科室团队及时对她进行急诊微创手术治疗，取出小肠内的枣核，修补穿孔的小肠壁，避免穿孔进一步扩大。

纪发达提醒市民，红枣益处虽多，

但枣核坚硬且两端尖利，一旦误吞，在小肠蠕动过程中，枣核处于横着的状态，枣核两端尖头容易刺进肠管黏膜。肠管受到刺激，反射收缩，导致枣核尖端刺入更深，突破肠管，引起穿孔，导致腹膜炎，引起剧烈腹痛，严重者甚至危及生命。

### 医生手记

### 切勿囫圇吞食

厦门市中医院普外科医师 纪发达  
食用有核、壳、刺的食物时，一定要细嚼慢咽，避免吞食。

这句话，对患者说了无数遍，依然每年都会接到不少因误吞尖锐异物导致需要普外科手术来解决的患者。最严重的，造成消化道穿孔导致腹膜炎引发休克，生命垂危。

这些有核、壳、刺的食物入口那一刻开始，就“步步惊心”。这些容易尖锐的食物往往质地坚硬、身形细长、两边尖锐。如果卡在咽喉部位，会引起咽部疼痛；经过食管，可能会卡在食管处或者划伤食管，造成脓胸。尤其食管靠近主动脉，万一累及主动脉，可引起大出血危及生命；经过胃时，如果穿破了胃，会造成胃穿孔或者出血；再往下就是小肠，如果卡在小肠会造成肠梗阻或者内容物（粪便、消化液之类的）流到腹腔诱发感染，造成腹痛、腹胀、发烧。如果拖久了，还可能会引发感染性休克。小肠下面就是大肠，大肠虽然比较宽敞，不太容易被枣核穿破，但也有可能会在直肠肛门处卡住，引发局部剧烈疼痛。

我只能再一次提醒，囫圇吞食的危害不可小视，在平时进食时一定要细嚼慢咽，尤其是老年人和小孩进食时一定要集中注意力。进食时要注意鱼刺、碎骨头、瓜子、义齿等东西吞入，它们体积较小，有尖锐而且性状不规则，难以消化，当嵌顿在食管、肠管时容易导致穿孔，刺破血管导致大出血，危及生命。