

中华医学会系列杂志

ISSN 1007-5232
CN 32-1463/R

中华消化内镜杂志[®]

ZHONGHUA XIAOHUA NEIJING ZAZHI

2021年6月 第38卷 第6期

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

Volume 38 Number 6
June 2021



中华医学会

CHINESE
MEDICAL
ASSOCIATION

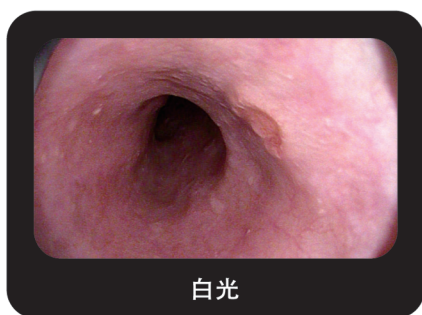
ISSN 1007-5232



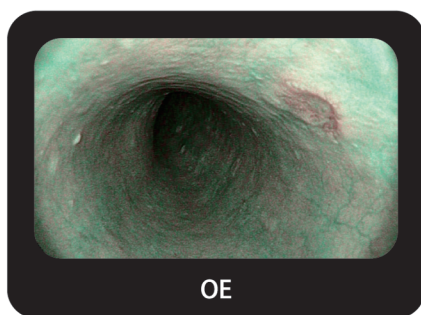
广告

PENTAX
MEDICAL

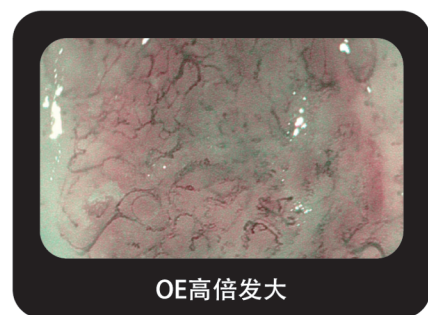
EPK-i7000 (OE)



白光



OE



OE高倍放大



OE-光学强调功能

支持病灶的诊断及其特征描述，血管形态可视化，协助治疗



- OE 光学技术
- 独创滤波技术

- 双滤光染色
- 前、后双处理

中华消化内镜杂志®

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

月刊 1996年8月改刊 第38卷 第6期 2021年6月20日出版



微信: xhjnsw



新浪微博

主管

中国科学技术协会

主办

中华医学会

100710, 北京市东四西大街42号

编辑

中华消化内镜杂志编辑委员会

210003, 南京市紫竹林3号

电话: (025) 83472831, 83478997

传真: (025) 83472821

Email: xhjn@xhjn.com

http://www.zhshnjzz.com

http://www.medjournals.cn

总编辑

张澍田

编辑部主任

唐涌进

出版

《中华医学杂志》社有限责任公司

100710, 北京市东四西大街42号

电话(传真): (010) 51322059

Email: office@cmaph.org

广告发布登记号

广登 32010000093号

印刷

江苏省地质测绘院

发行

范围: 公开

国内: 南京报刊发行局

国外: 中国国际图书贸易集团

有限公司

(北京399信箱, 100044)

代号 M4676

订购

全国各地邮政局

邮发代号 28-105

邮购

中华消化内镜杂志编辑部

210003, 南京市紫竹林3号

电话: (025) 83472831

Email: xhjn@xhjn.com

定价

每期 25.00 元, 全年 300.00 元

中国标准连续出版物号

ISSN 1007-5232

CN 32-1463/R

2021 年版权归中华医学会所有

未经授权, 不得转载、摘编本刊文章, 不得使用本刊的版式设计

除非特别声明, 本刊刊出的所有文章不代表中华医学会和本刊编委会的观点

本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换

目次

共识与指南

中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021) 421

国家消化内镜专业质控中心 中国医师协会内镜医师分会

中华医学会消化内镜学分会

专家论坛

《中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)》解读 426

王洛伟

论著

胃内镜黏膜下剥离术中出血的危险因素分析 428

王强 吴晰 蒋青伟 郭涛 冯云路 伍东升 张晟瑜 杨爱明

无锡市大规模社区自然人群的胃癌筛查方法及结果分析 434

蔡晓刚 纪璘 杨成 周彬 王辉 夏敏 吴瑞 蔡颖 周志毅

杨树东 刘增超 占强

标准化早期胃癌筛查对于青海地区早期胃癌诊治的临床意义 ... 442

逯艳艳 马颖才 刘芝兰 荣光宏 薛晓红 丹珠永吉

溃疡性结肠炎内镜评分与临床活动度及组织学评分的

相关性研究 447

陈霞飞 孙琦 张晓琦 徐成虎 邹晓平

肠内延伸型胆管支架治疗胆管狭窄的临床疗效与安全性分析 ... 454

范雪 王艳玲 余盼丽 张文辉 郑权 李欣 闫秀娥 林香春

黄永辉

内镜诊治儿童胰腺分裂伴慢性胰腺炎的长期随访研究 460

崔光星 张筱凤 吕文 杨建峰 黄海涛 金杭斌 楼奇峰

年龄对成年患者丙泊酚单镇静无痛胃镜检查安全性的影响 465

邵刘佳子 万磊 刘邵华 刘缚鲲 薛富善

基础研究

新型可拆卸内镜吻合夹治疗胃穿孔的临床前动物实验研究

(含视频) 471

张震 林生力 徐晓玥 张丹枫 徐佳昕 王豆 周平红

短篇论著

内镜下高频电刀行结肠息肉切除的有效性及安全性	475
沈才飞 赵奎 王黎明 伍小鱼 江海洋 赵雅琴 马双 孙晓滨	
注水黏膜切开刀推进式内镜黏膜下剥离术快速切除贲门大面积早期癌及其癌前病变的应用初探 ...	479
熊英 韩静 朱亚男 陈玉杰 侯丛然 于占江 高雪梅 张金卓	
内镜支架置入新技术治疗幽门良性狭窄的初步观察(含视频)	483
赵丽霞 郑士蒙 刘丹 孔令建 李德亮 郑庆芬 周洋洋 Ullah Saif 杨荟玉 刘冰熔	

病例报道

内镜超声早期诊断直肠癌术后局部复发二例	487
黄佳亮 吴伟 程桂莲 徐丽明 徐龙江 周春华 唐文 殷国建 胡端敏	
超声内镜下注射用全氟丁烷微球谐波造影辅助诊断胰腺癌二例	490
孟莹 赵海英 张政 冀明 李鹏 张澍田	
内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗浅表性十二指肠上皮内肿瘤一例(含视频)	494
付金栋 张菲菲 曲卫 任莎莎 姚静静 凌亭生	

综 述

十二指肠空肠套管治疗肥胖和 2 型糖尿病的研究进展	496
陈济华 陈鑫	
Overstitch 在临床应用中的安全性评价	501
刘天宇 隗永秋 范李侨娜 何晓荻 朱静怡 李鹏	

读者·作者·编者

中华医学会系列杂志论文作者署名规范	446
《中华消化内镜杂志》2021 年可直接使用英文缩写的常用词汇	453
《中华消化内镜杂志》对来稿中统计学处理的有关要求	464
发表学术论文“五不准”	470
《中华消化内镜杂志》2021 年征订启事	486

插页目次	425
------------	-----

本刊稿约见第 38 卷第 1 期第 82 页

本期责任编辑 顾文景

· 专家论坛 ·

《中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)》解读

王洛伟

海军军医大学第一附属医院消化内科, 上海 200433

Email: wangluoweimd@126.com



王洛伟, 主任医师, 教授, 博士生导师, 现任海军军医大学第一附属医院消化内科副主任。中国医师协会内镜医师分会常务委员兼总干事, 中华医学会消化内镜学分会内镜清洗消毒学组副组长, 国家消化内镜专业质控中心委员兼办公室主任, 《中华消化内镜杂志》编委, 《医学参考报-消化内镜频道》编辑部主任兼副主编。主持国家科技支撑计划、国家自然科学基金、上海市科委创新行动计划等基金项目 9 项。参与获得国家教学成果二等奖 1 项, 上海科技进步一等奖 2 项。以第一或通信作者发表 SCI 论文 13 篇, 中文论著、综述 20 余篇, 执笔或牵头制定行业指南或专家共识 5 部。

【提要】 本期中华消化内镜杂志发布了《中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)》, 本文围绕影响消化内镜诊疗中心安全运行的关键因素, 从硬件设施、人力资源和诊疗能力 3 个方面对指南要点进行了说明和解读。

【关键词】 质量控制; 消化内镜中心; 建设标准; 安全运行

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20210526-10339

Interpretation of Chinese guideline on safety operation of digestive endoscopy center (2021)

Wang Luwei

Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital, Naval Medical University, Shanghai 200433, China

Email: wangluoweimd@126.com

消化内镜诊疗技术是诊治消化系统疾病, 特别是筛查早期消化道癌必不可少的手段。我国是消化系统疾病大国, 规范建设消化内镜中心、安全开展消化内镜诊疗是提升医疗质量安全水平, 维护人民生命健康的必然要求。根据 2012 年中国消化内镜技术发展现状调查结果, 全国开展消化内镜诊疗的医疗机构共 6 128 家, 全年开展消化内镜诊疗 2 877 万例^[1], 但不同地域、不同级别医疗机构消化内镜诊疗能力差距较大, 消化内镜诊疗相关并发症总体发生率较高。《中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)》^[2]制定和发布的目的在于提升消化内镜诊疗质量和安全性, 为消化内镜中心建设和管理提供指导和依据。该指南聚焦硬件设施、人力资源和诊疗能力等影响消化内镜中心安全运行的关键因素, 系统全面地阐述了消化内镜中心规范化建设管理的基本要求和实现方式。

一、硬件设施

1. 功能区划: 消化内镜中心宜设置候诊区、术前准备区、

诊疗操作区、麻醉恢复区、清洗消毒区和综合办公区 6 个功能模块, 明确患者通道、医务人员通道和内镜洗消通道。其中患者通道主要包括候诊区、术前准备区、诊疗操作区和麻醉恢复区, 满足患者候诊、术前评估及处置、诊疗、复苏和离开全流程需要。医务人员通道主要包括诊疗操作区、术前准备区、麻醉复苏区和综合办公区, 满足医护人员更衣、办公、术前评估及处置、内镜诊疗和术后麻醉复苏全流程需要, 建议设置独立的医护人员出入口, 满足医护人员个人防护缓冲需要。内镜洗消通道主要包括诊疗操作区和清洗消毒区, 清洗消毒区必须单独设置, 遵循由污到洁的顺序, 按照转运、测漏、漂洗、消毒、终末漂洗和干燥的程序单向循环。布局合理的消化内镜中心应实现 6 个功能模块和 3 条通道相对独立、有序交叉、动线清晰和协调联动。

2. 基础建设: 应根据消化内镜中心日均诊疗量规划候诊区域面积, 注重人文关怀, 充分考虑消化疾病患者、老年人和

残障人士的特殊要求,有条件的单位可设置卫生间等设施,并符合国家《无障碍设计规范》的有关规定^[3]。每个内镜诊疗操作间使用面积原则上应不小于 20 m²,以保障内镜操作和辅助人员有足够空间。操作间的通风、水、电和气体接口须遵循医院基础建设相关标准和内镜诊疗工作实际需要。需要特别指出的是,进行 ERCP 诊疗的操作室面积原则上不小于 35 m²,应配有相应的控制室以及配套设备辅助用房,且必须符合辐射安全要求,有醒目的工作指示灯和相应 X 射线防护的告示。麻醉恢复区规模应与内镜操作室的规模相适应,根据内镜诊疗操作时间和患者苏醒时间测算,恢复区床位与麻醉内镜操作室的理想比例为 2.5:1,最低比例为 1.0:1。

3. 设备配置:主机系统和消化内镜是消化内镜中心的核心设备。每个消化内镜诊疗间应配置 1 套消化内镜主机系统,消化内镜配置数量应依据内镜中心诊疗体量。根据指南制定小组测算,1 根胃镜(结肠镜)每天使用 3~4 次,每年 250 个工作日计算,1 根胃(结肠)镜每年能满足 750~1 000 例上(下)消化道诊疗。因此本指南推荐每 750~1 000 例/年上(下)消化道诊疗配备 1 根胃(结肠)镜。诊断性胃(结肠)镜操作时长大于 4 h 的消化内镜中心,可依据此计算方法估算本中心所需胃(结肠)镜数量。消化内镜及相关附属器械的配置应适应中心诊疗范围要求。诊疗操作间应采用适用于内镜操作的集成式吊塔或推车放置相应设备,还应配备空气净化设备、监护仪、除颤仪和抢救车,开展无痛胃肠镜诊疗的须配备麻醉机等相关设备。每个 ERCP 操作室应配备 1 台数字 X 射线摄影系统以及相应内镜诊疗系统,必须配备符合要求且足够数量的辐射防护用品。

二、人力资源

消化内镜中心必须有符合相应资质的消化内镜医师、内镜护士和清洗消毒人员。开展镇静/麻醉消化内镜诊疗的医疗机构和体检中心须配备麻醉医师和护士,有条件的内镜中心可配备病理医师、放射医师和相应技师。拟独立开展按照四级手术管理的消化内镜诊疗技术的医师应满足以下要求:开展消化内镜诊疗工作不少于 5 年,取得主治医师及以上专业技术职务任职资格;累计独立完成消化内镜诊疗操作不少于 3 000 例;经过符合要求的培训基地系统培训并考核合格,

具有开展相关技术临床应用的能力。每个操作室应常规设置 1 名护士,一些复杂的内镜诊疗操作(如 ERCP、ESD、EUS 引导下细针穿刺抽吸术、经皮内镜下胃造瘘术和气囊辅助小肠镜检查等)可酌情增加护士或辅助人员数量。

三、诊疗能力

消化内镜中心诊疗能力应符合所在级别医疗机构能力标准要求。以县级医院消化内镜中心为例,其诊疗能力须满足《县医院医疗服务能力基本标准》中对消化内科技术水平的要求^[4]。健全继续教育制度是保障消化内镜中心诊疗能力和工作人员岗位胜任力的必然要求,消化内镜中心应建立人员医学继续教育制度和记录,制定并落实工作人员培训计划,使工作人员具备与本职工作相关的专业知识和技能。承担消化内镜规范化培训任务的内镜医师培训学院、基地应建立专用的培训教室,培训教室面积应与带教学员数量相适应,并具备电子化示教能力。承担四级内镜技术培训的消化内镜中心还应具备开展内镜动物实验的能力。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 王洛伟,辛磊,林寒,等.中国消化内镜技术发展现状[J].中华消化内镜杂志,2015,32(8):501-515. DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2015.08.001.
- [2] 国家消化内镜专业质控中心,中国医师协会内镜医师分会,中华医学会消化内镜学分会.中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)[J].中华消化内镜杂志,2021,38(6):421-425. DOI:10.3760/cma.j.cn321463-20210507-00297.
- [3] 中华人民共和国住房和城乡建设部.关于发布国家标准《无障碍设计规范》的公告[EB/OL].(2012-03-30)[2021-03-01]. http://www.mohurd.gov.cn/wjfb/201205/t20120504_209758.html.
- [4] 国家卫生计生委办公厅.国家卫生计生委办公厅关于印发县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准的通知[J].国家卫生计生委办公厅.县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准[EB/OL].(2016-04-11)[2021-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/201605/b2b3a61a9382473f92ff949fcb817912.shtml>.

(收稿日期:2021-05-26)

(本文编辑:顾文景 唐涌进)

广告

SonoScape 开立 | WILSON®

“锐”不可挡

镜下诊疗附件

一次性使用内镜注射针：

外管抗折性强，头端锐利、注液顺畅。

一次性使用电圈套器：

360° 旋转，快速切割不打滑。

内镜用软管式活组织取样钳：

大开口，可取出大障碍物。

软性内镜圈形异物取出钳：

可进行胃石切割碎石。

一次性使用活组织取样钳：

大钳杯，可获得大组织样本。



粤械广审（文）第210921-08829号

一次性使用电圈套器 国械注准20183220160

软性内镜圈形异物取出钳 沪械注准20162220660

内镜用软管式活组织取样钳 沪械注准20162220749

一次性使用活组织取样钳 沪械注准20202020375

一次性使用内镜注射针 国械注准20203140824

深圳开立生物医疗科技股份有限公司

SONOSCAPE MEDICAL CORP.

地址：深圳市南山区科技中二路深圳软件园二期12栋2楼

电话：86-755-26722890

网站：www.sonoscape.com

邮箱：sonoscape@sonoscape.net

禁忌内容或注意事项详见说明书



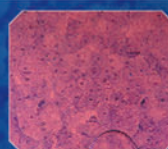
Beyond Imagination

- 超越想象

电子上消化道内镜 GIF-H290EC



常规观察



EC观察*

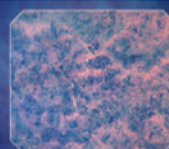
电子结肠内镜 CF-H290ECI



常规观察



放大观察



EC观察*

奥林巴斯内镜技术步入全新领域。

520倍光学放大, 实现对生命体内细胞的内镜观察。

高倍率、高精度图像, 为提高内镜诊断精度做出贡献。

EC观察*作为新的诊断模式, 为内镜诊断开拓全新视野。

奥林巴斯(北京)销售服务有限公司

北京总部: 北京市朝阳区新源南路1-3号平安国际金融中心A座8层
代表电话: 010-58199000

本资料仅供医学专业人士阅读。
禁忌内容或注意事项详见说明书。
所有类似均基于本公司产品, 特此说明。
规格、设计及附件如有变更, 请以产品注册信息为准。

* EC观察, 指使用EC内镜(Olympus Endocyt)进行的细胞观察。
电子上消化道内镜 国械注进20203060483
电子结肠内镜 国械注进20203060482
沪械广审(文)第251116-10907号
AD0067SV V01-2103