

如何结合临床特色开展研究

演讲者：杜奕奇 文章整理：刘星玥



杜奕奇简介：海军军医大学长海医院消化内科副主任，主任医师、教授、博导。中华消化病学会胰腺学组副组长，中华消化内镜学会小肠镜学组副组长，中国医师协会胰腺病学专业委员会副主任委员，上海市消化病学会副主任委员。

作为临床医生，如何结合临床特色开展研究？海军军医大学长海医院消化内科副主任杜奕奇主任从自己的经验出发，结合长海医院的临床病例和内镜特色，与大家分享了临床医生应该如何开展临床研究，启迪临床思维。

杜主任首先与大家分享了一句话：“一个人来到世界上，都负有一定的使命”。中国是胃癌高发国，全球近 40% 的新发及死亡病例在中国。临床医生的首要使命是解除病人的痛苦，挽救病人的生命。而如何成长为一位合格的临床消化科医生并完成其使命，就需要从病人的角度思考，在各个阶段不断提高技术水平（图 1）。

一、兴趣使然——小肠镜技术

初入临床，需要大量、广泛积累临床专业经验，在积累了一定经验之后，就要开始思考如何培养自己

临床特色和专长：

1、循趣渐进，不断探索

小肠镜最初是作为小肠疾病的诊断技术，长海医院率先在国内开展小肠镜下治疗新技术（墨汁标记、息肉摘除、取胶囊、血管瘤套扎、狭窄扩张、小肠镜辅助 ERCP 等），全小肠检查完成率（对接率）达到 80% 以上。并根据多年的治疗经验，首次制定了胶囊内镜滞留治疗流程，将内镜处理作为首选措施，被国际指南广泛引用。

2、不断学习，与时俱进

（1）开展小肠溃疡的人工智能识别研究：

- 基于压缩激活的稠密卷积神经网络的人工智能系统；
- 模型识别准确率为 88.1%，5 折交叉验证平均准确率为 88.7%；
- 对于小肠溃疡图像具有较高的识别准确率，鲁棒性强，能初步实现小肠溃疡类型的自动识别；

（2）研发小肠溃疡内镜自动识别软件；

（3）举办单 / 双气囊小肠镜学习班 5 次；

（4）在国内消化内镜会议操作演示 20 余次。

3、及时总结，巩固提高

- 长海医院每年开展小肠镜诊治 400-500 例，

DOI: 10.14218/MRP.2022.S002



图1 临床医生的成长之路。

- 累计 6000 余例（国内最多）
- 个人完成小肠镜操作 4000 例（国内最多）
 - 单中心小肠镜诊治例数 1531 例（国际报道最多）
 - 单中心 PJ 综合征小肠息肉治疗 97 例（国际报道最多）
 - 单中心取胶囊内镜例数 44 例（国际报道最多）
 - 牵头制定《中国小肠镜临床应用指南（2018）》
 - 牵头制定《中国小肠镜诊治 PJ 综合征的专家共识意见（2021 年）》

4、勇于担当，救治生命

学习重症病人管理和救治，通过救治理念和技术提升，逐步降低急性胰腺炎死亡率（20% → 10% → 5%）。

二、学科安排——急性胰腺炎的诊疗

随着临床经验的继续积累，医疗水平日益精进，需要开始深入思考如何结合自己的临床特色和专长开展相关科学研究，以下就是我们团队开展的一些研究项目：急性胰腺炎发病机制研究：胰蛋白酶原突变是胰酶通路活化调控的关键因素；

- 急性胰腺炎病情严重度评分系统的临床研究：

通过回顾长海医院 585 例 SAP 的临床数据，建立一套新型评分系统（CSSS）：包括血清肌酐、血糖、LDH、CRP、心率、胰腺坏死范围 6 项指标；

- 探讨急性胃肠损伤评分（AGI）的价值：AGI 分级有助于弥补现有评分系统（APACHE II、MCTSI 和 Marshall）的不足，更全面反映重症患者的严重程度；
- 急性胰腺炎早期液体复苏方式的临床研究；
- 急性胰腺炎拮抗 SIRS 措施的临床研究；
- 胰腺假性囊肿新型引流支架的临床研究；
- 感染性胰腺坏死微创介入引流的临床研究；
- 感染性胰腺坏死经皮置管引流的临床研究；
- 感染性胰腺坏死经皮内镜引流的临床研究；
- 急性胰腺炎大数据库建立：牵头获批申康临床研究关键支撑项目（SHDC2020CR5013）：急性胰腺炎队列数据库及生物样本全息库平台建设（790 万）。

在团队的共同努力下，我们取得了一些成绩：

- 连续 5 年急性胰腺炎收治数量申康排名第一，重症急性胰腺炎（MSAP+SAP）救治成功率 95.1%；
- 牵头制定《胰腺炎相关内脏静脉血栓诊疗专家指导意见（2020）》；
- 牵头制定《中国急性胰腺炎诊治指南（2019



图2 早期胃癌筛查的研究策略。

年)》;

- 牵头制定《中国急性胰腺炎多学科诊治(MDT)共识意见(2015)》;
- 牵头制定《中国急性胰腺炎诊治指南(2013)》。

三、国家需求——早癌筛查

作为一个成熟的临床消化科医生,除了自身的临床和科研发展之外,还要积极响应国家需求,着力缓解民生痛点,推动癌症早诊早治和科研攻关(图2):

- 寻找方法,自建模型:建立及验证一项中国

高危人群的胃癌风险预测模式——全国多中心研究(GECA);

- 建立适合国情的早期胃癌筛查流程:建立“血清学检测+内镜精查”策略,开展全国早期胃癌前瞻性筛查研究;
- 鼓励结合临床特色的研究:2021年6月6日,长海医院临床研究中心成立,将着力打造医研企一体化的战略创新联盟,聚焦医学新技术的临床转化应用和先进健康医疗产品研发,力争建成医院、学校乃至上海市科技创新和成果孵化的高地。

最后,杜主任祝愿所有的医生一直保有“医治的成就感、效果的不满足感、不忘初心的使命感”。