

化内科进修，师从消化内镜专家胡运彪教授，正式踏上内镜学术之路。2002年，许树长到德国Freiburg大学医院专门学习消化内镜诊疗技术。“德国的内镜理念和技术给我很多启发。回到医院后，我们内镜中心的布局、运行模式和管理理念，很多都借鉴了德国的做法。”

2003年，德国学习回国后，许树长教授与麻醉科张晓庆主任合作，在同济医院开展第一例无痛胃肠镜检查。2005年，许树长又到香港威尔士亲王医院接受短期的内镜培训。两次在医疗发达地区的学习经历，让许树长看到了最先进的内镜中心可以为患者提供怎样的精准和人性化服务，也更加坚定了要在同济医院打造内镜中心平台的决心。

2010年，许树长开始从差距中找到同济医院内镜中心发展的方向。“当时有几个需要提高的地方。一个是内镜大肠镜操作必须从双人操作变成单人操作，另一个是过去以检查为主，治疗能力太弱，结果导致70%-80%的病人只能到其他医院去治疗。”

提升技术服务能力，首先需要人才，因此，同济医院倾注资源大力培养内镜人才，让他们掌握最先进的内镜诊疗技术。年轻的内镜医师先后送到日本医院进行轮训，并与日本的内镜年轻医师建立了常态的互动和交流。

2013年，内镜中心从2间简单的操作间，扩展为拥有5个操作间、总面积一千多平方米的内镜中心，在新的空间里，一个配备国际先进医疗设备、管理规范的内镜中心建设完成。

现在，内镜中心不仅可以完成几乎所有的内镜检查项目，还可

以开展多项内镜三四级技术，如食管胃底静脉曲张破裂出血的治疗、胃造瘘术、内镜下黏膜剥离术(ESD)、内镜下贲门括约肌切开术(POEM)、内镜黏膜下隧道肿物剥离术(STER)、食管早癌的扁平治疗、胃食管反流病内镜下治疗等。每天完成内镜量150余例以上，其中内镜下治疗比例达到12%左右。这里还是上海地区最早开展EMR、ESD、POEM、STER等内镜微创技术的内镜中心之一。

从2011年开始至今，同济医院内镜中心诊疗服务量增长了三倍多。目前内镜中心形成了以消化道早癌筛查、消化道早癌及黏膜下病变切除、胆胰疾病的内镜诊治、食管胃静脉曲张性出血的内镜治疗、食管动力性疾病内镜下治疗等为特色的内镜微创手术治疗，吸引了上海市以及外地患者。今年，在医院大力支持下，内镜中心还设置了可以软硬镜兼容开展双镜联合的专门手术室，并开设了开展内镜治疗的日间病房，更加方便了患者就医。

目前，同济医院内镜中心每年35000多患者中，有近5000例患者接受了内镜下的手术治疗，比例达到13%-14%左右。

同济医院内镜中心如今承担了面向全国的内镜人才培养任务，是全国首批入选的中国消化病学院内镜培训基地之一。内镜中心连续5年每年举办国家继续教育学习班及内镜手把手培训班，并与日本大学病院、国立癌中心、札幌医学中心建立了长期交流合作关系；每年举办“食管疾病的内镜下诊断与治疗技术新进展学习班”国家级继续医学教育项目。2016年起同济医院每

年举办“上海同济食管疾病多学科协作高峰论坛”，在业界形成了一定的影响力。

今年的“首届上海同济消化道早癌新技术应用论坛暨同济大学附属同济医院第一届海博技术学习班”上，除了许树长教授手术演示，内镜诊治中心副主任王志荣、陈莹分别演示了多台内镜下ESD（内镜黏膜下剥离术）手术，ESD能够对消化道表浅肿瘤进行治愈性切除，可以用于治疗表浅的胃、食管、结直肠病变。消化内科姜元喜医生向学员们演示了利用射频治疗胃食管反流疾病，并在术中对学员进行教学。

让内镜变得“温暖”

上海已经进入深度老龄社会，内镜技术服务的患者中，老年患者将会越来越多。麻醉下的无痛内镜，无疑能提升内镜检查的舒适度，但高龄老人麻醉安全也是医学必须要考虑的问题。为了让老年患者接受安全又舒适的内镜服务，同济医院内镜中心做了很多的努力。

为了让高龄老人麻醉下接受内镜操作更加安全，内镜中心麻醉余斌教授团队自主研发了一种基于3D打印技术的新型麻醉鼻面罩，成功申请专利，并且已经实现了转化，应用到临床中。

考虑到患者的舒适度和尽量减少医疗费用和病人的重复肠道准备，同济医院内镜中心推出一次麻醉下，符合内镜治疗指征的一次就診、检查与治疗同时完成的服务：在完善术前检查的前提下，开辟快速通道，发现息肉，即时治疗，及

“
同济医院内镜中心每年35000多患者中，有近5000例患者接受了内镜下的手术治疗，比例达到13%-14%左右。”