



农兵

消化内科

主任医师

个人简介

农兵 主任医师，消化内科常务副主任，主持工作，广西壮族自治区人民医院消化内镜诊疗中心副主任，硕士研究生，硕士研究生导师。1983年及2008年曾两次在日本研修学习（主修内镜下的诊治，特别是内镜下早期胃癌的诊疗技术）。专长消化内科各种疾病的诊治，包括胃肠炎、溃疡病、急、慢性胰腺炎、幽门螺杆菌相关性疾病的诊治。尤其是擅长消化内镜下的各种诊治技术，包括内镜下早期胃肠癌诊治术、逆行胰胆管造影术（包括胆石取石术—主要应用于胆道结石的诊治；胆道支架植入术—主要应用于胆道的良恶性病变引起的胆道狭窄；慢性胰腺炎、胰腺癌的诊断）、胃肠息肉及病变的内镜下治疗术、食道胃底静脉曲张硬化治疗、圈套结扎术及组织胶注射治疗术、内镜下止血术、食管恶性狭窄治疗等。中华医学会消化内镜分会中华医学会消化内镜分会大肠组及早癌协作组成员；广西医学会消化内镜分会副主任委员。《中华消化内镜杂志》通讯编委。

咨询电话:0771-2186528, 2186184

勇攀内镜医学高峰的排头兵

——记自治区人民医院消化内科专家农兵

严格、执着、精益求精，使他一次又一次地把病人从死神手里夺了回来；精湛的技术和良好的服务意识，使他在同事和患者中都拥有较好的口碑。内镜医学高峰的排头兵，我院消化内科副主任农兵主任医师。

农兵1983年毕业分配到我院工作至今，一直从事消化内科临床诊疗工作。内镜技术是临床医学中的一门新技术，它的应用大大提高了对消化系统断和治疗水平。为了更好地掌握这一技术，1999年农兵远赴重洋到日本，喜欢挑战高难度的他，利用这一绝好机会，进修学习了消化内镜技术，在当消化内镜技术特别是早期胃肠肿瘤诊疗最先进的日本学习经历令农兵记忆深刻，日本对医学技术要求之严格和规范，医务人员对先进技术的执着和精益求精的服务意识，都令他叹为观止。良好学习气氛的熏陶，激发了农兵不甘人后，勇争上游的决心。农兵是一个学习刻苦的人，他抓住每次上台看老师手术的机会，睁大眼睛，认真仔细地看，边比划边琢磨，慢慢消化刚学回来的知识，同时加深对理论知识的学习。经过半年坚持不懈地学习，农兵不但较好地掌握了诊疗技术的先进理论及实践操作技术，还熟悉了内镜诊疗的各项先进流程，更重要地是他养成了对技术要求严格、规范、执着和精益求精的良好习惯，以及人服务的意识。这些使他在今后的医学事业中收获颇丰。回国后农兵有先后到广州、上海等国内技术顶级医院进修学习，还经常参加全国消化内镜各种班，学习其他先进医院的诊疗经验。经过大家数年的努力，使我院消化内镜技术达到区内先进水平。

农兵回到医院后，在张法灿院长、梁列新主任等院科领导的大力支持下，带领科室同事迎难而上，勇于创新，先后开展了食道静脉曲张套扎术管诊疗技术(ERCP)、胃肠黏膜切除术(EMR)、早期胃肠肿瘤诊疗术、内镜下食管狭窄扩张术等一系列消化内镜的诊疗新技术，农兵还通过不断实践和新的技术（如内镜下止血术、息肉切除术）基础上进一步提高技术的难度。开展内镜下胃肠道大出血止血术以来，使不少大出血病人甚至生命垂危的病，能起死回生，原来每年因胃肠道大出血而不得不转外科行传统手术治疗约十余例，现在一年甚至都无一例。

南宁市的一名青年因为醉酒呕吐引起上消化道大出血，送到我院急诊科时因失血过多，血压骤降，生命危在旦夕。从家里赶来抢救的农兵马上诊内镜下消化道止血术，在患者胃贲门处放置金属钛夹，不到5分钟就夹住正在出血的动脉，止住了喷血，患者很快就脱离了危险。不久前，桂平的一硬化食道静脉曲张破裂大出血，在当地医院全力救治无效的情况下，紧急送至我院抢救。农兵接到通知后立即赶到了科室，由于病人出血一直没有停止导致病人生命危在旦夕。又是他凭借着精湛的医术，娴熟的技术，仅用数分钟就为病人在做了食管静脉曲张套扎术，止住了病人的大出血，再一次把病人里夺了回来。

农兵除了在上消化道大出血救治等常用消化内镜的诊疗等方面表现不俗，其在技术难度更大的逆行胰胆管诊疗技术(ERCP)、胃肠黏膜切除术(EMR)技术等方面也颇为了得，特别是内镜下对急性梗阻性化脓性胆管炎的诊疗水平达到国内先进、区内领先水平。胆总管是胆汁流动的总干道，胆总管结石造成这条交通要道的“塞车”，其内的压力不断增加，会导致腹痛、黄疸、感染等，严重时可导致重症胰腺炎、败血症、感染性休克等严重后果，甚至危及生命。农兵认为内镜下治疗胆总管结石优点在于：不但解除了以往胆总管结石的治疗往往是手术行胆总管切开取石，手术繁杂、并发症多、患者痛苦大、术所用昂贵、腹部留较大疤痕等缺点，而且也避免了病人结石再复发就难以二次开刀的痛苦。同时，内镜下胆总管取石术对抢救危重病人也开辟了一条新途径，一位86岁患者因胆总管结石所致急性梗阻性化脓性胆管炎急诊入院。入院时腹痛、发热，体温达39℃以上，并出现感染性休克，病情危重已失去了

的机会，紧急之下，农兵与同事们只用不到半个多小时时间给他做内镜下十二指肠乳头切开取石术并鼻胆管引流术。术后，病人的症状很快消失。术后情况良好，数日后病人康复出院。

在农兵及同事们共同努力下，该科开展的内镜诊疗技术流程规范，对技术要求严格。虽然起步晚，但发展较快，目前已做到对大部分肿瘤均可疗，不但挽救了患者生命，还改善了患者生活质量。如该科以前对胃肠道肿物的手术切除标准是1.5公分以下，现在已能常规开展大小在3~4公分肿物面基本无出血；采用内镜下黏膜切除术（EMR），可以治疗大小在7~8公分大小胃肠道的病变，解决了过去必须行外科手术才能解决的问题。

精湛的技术，使农兵获得了较高的荣誉，2006年荣获国家级“恩德思”国际内镜奖——消化内镜奖；2007年被选为广西唯一的中华医学会消化F委员。但医学无止境，农兵在内镜医学道路上依然孜孜不倦，执着追求，不断前进。2009年2月初，他到广州南方医院专攻胃肠道早期肿瘤诊疗技术，肿瘤早期诊疗方面做出新贡献。
(欧阳作宪)

相关新闻



内科党总支走进平果铝业开展三个主题活动



自治区卫生计生委“进一步改善医疗服务行动计划”督查检查组...



严以修身 立德立行——我院举办纪念建党94周年表彰会暨第九...

同科室医生



张国
主任医师



梁列新
主任医师



宋怀宇
主任医师



梁运啸
主任医师



蔡联英
副主任医师



梁荣新
主任医师