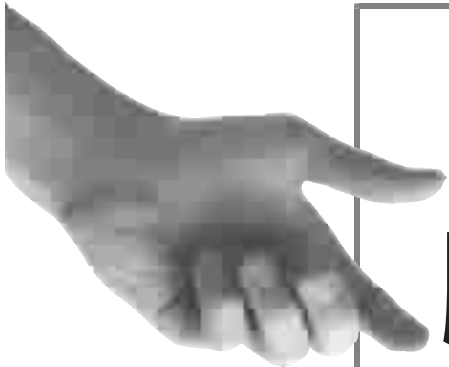




□前言>>>

微创是一个技术名词,是指在手术治疗过程中,治愈疾病的同时对患者的组织结构和功能的创伤减小到最低程度的一种技术,它是相对传统手术的一种改进和提高。微创外科的出现及在医学领域的广泛应用虽是最近十几年的事,却被喻为“21世纪外科发展方向之一”,是电子信息技术与高科技精细手术器械以及传统外科手术技术相结合的前沿技术。

自东风总医院在鄂西北地区最早引进现代微创外科理念之时起,这一划时代意义的微创技术就迅速传遍东风总医院大外科,紧跟医学前沿的神经外科更是在鄂西北地区首家引进了脑室镜技术,开创了鄂西北地区颅内疾病微创医疗的先河,而后相继开展了脑血管疾病介入治疗、颅内动脉瘤栓塞术、经鼻蝶窦垂体瘤微创术、脑动脉瘤夹闭治疗等十余项国内领先技术,攻克了一道又一道手术难题,以勇闯“手术禁区”的高难度颅脑微创外科技术跻身于国内领先行列。

■记者 毛以国

东风总医院神经外科: 安全快速拆除 脑中“定时炸弹”

颅内介入技术拆除脑中“定时炸弹”

脑血管疾病被称为是埋藏在人脑中的一颗“定时炸弹”。早在上世纪 80 年代,东风总医院就致力于用神经介入技术治疗脑血管疾病,帮助病人排除颅内险情、解除忧患。随着新技术、新材料的临床应用和神经介入技术的成熟,神经外科全体成员在实践中求创新,汲取先进的颅内介入术,发展革新技术,填补了鄂西北医学史上的多项空白。

多年来,神经外科成功开展了颈动脉狭窄的支架植入治疗和颈动脉海绵窦瘘的微创介入治疗,特别是针对颅内动脉瘤介入栓塞手术。相对于以往开颅手术治疗来

讲,介入术大大缩短了手术时间和减轻了病人的创伤。以前开颅手术需要 4—6 个小时,病人创伤大、恢复慢;现在利用介入术,手术只需 1 个多小时,病人创伤小、恢复快,术后第三天就可下床行走。

2008 年上半年,东风总医院神经外科接诊了一位因高血压引发颅内出血的患者李某。患者送院时昏迷不醒,检查结果显示颅内大量的蛛网膜下腔出血,再结合患者年龄和病史,专家初步断定李某很有可能患有颅内动脉瘤。这一判断在随后的脑血管造影中被证实。由于情况危急,经会诊和完善检查后,神经外科专家立即为李某做了

后交通动脉瘤介入栓塞术,通过导管在瘤体内放入特制弹簧圈填塞瘤体。术后两天,李某就清醒过来,半个月后康复。

据悉,颅内介入术治疗动脉瘤存在非常大的风险,一旦在手术中出现失误,导致动脉瘤破裂,就必然导致患者死亡,因此,医生是否掌握过硬的技术十分关键。经过一代代神经外科专家的钻研、帮带,目前,东风总医院神经外科颅内介入技术已发展得相当成熟,每年成功治愈 20 余例颅内血管疾病患者,成功率达到 100%。特别是颅内动脉瘤的介入栓塞治疗,已累计开展近 200 例,水平处于国内领先。

□链接>>>

名医推介



蔡润:副主任医师、博士研究生,东风总医院神经外科主任。1995 年毕业于华西医科大学临床医学系,2006 年在华中科技大学同济医学院获得医学硕士学位,目前在南方医科大学(原第一军医大学)攻读博士学位,师从著名的神经外科脑血管病专家马廉亭教授,从事脑血管疾病基础和临床救治的研究。

其长期从事神经外科临床、科研及教学工作,精通本专业基础理论和专业技术知识,能独立解决复杂疑难的神经外科专业技术问题,临床经验丰富。积累了多年抢救颅脑损伤及各种复合伤病人的经验,在抢救重型颅脑外伤病人方面有独到的经验。能独立完成各种脑肿瘤及其它颅内疾病的诊断,擅长于颅内肿瘤、脑血管病、脊髓肿瘤以及功能性疾病(如三叉神经痛、面肌痉挛等)的显微神经外科手术治疗。

脑室镜微创手术治好“大头娃娃”

作为十堰地区最早建立的神经外科专科,东风总医院神经外科不断精益求精,技术发展突飞猛进,脑室镜微创手术的广泛应用就是其成果之一。

2001 年,神经外科以巨资购进了湖北省第一台、十堰地区唯一的神经内窥镜。脑室镜是微创外科的又一发展方向,其特点是把以往穿刺手术过程中的不可视性变为直视下操作,从而避免了盲目穿刺可能造成的重要功能区 and 血管损伤,减少了手术并发症。具有定位精确、可靠,手术侵袭性小,手术并发症少和术后康复快的特点。

来自郧西的“大头娃娃”浩浩头围比同龄孩子大出一多半,而且头皮表层青筋暴起。据浩浩的父母介绍,孩子 1 岁多时头部开始越长越大,因为误以为“孩子头越大,长大之后越聪明”的说法,而且孩子没有出现明显的异常,家人并没有

在意。浩浩 4 岁时,一位略懂医学知识的亲戚见到他,觉得孩子头部或有异常,家长才带他到东风总医院检查。经过脑部的核磁共振检查,浩浩初步被诊断为梗阻性脑积水。随后专家又为浩浩作了“脑 MRI 增强”检查,结果显示他患有“先天性鞍上囊肿,继发性梗阻性脑积水”,属于先天性发育异常。这种疾病比较罕见,拖久了会有生命危险,因此“疏通工程”必须尽快进行。由于囊肿的位置处于大脑深处,若做开颅囊肿切除手术,患儿将承受巨大的痛苦,不仅创伤大,还可能遗留其它复杂的并发症。

既要彻底治愈浩浩的病,又要考虑到减小手术创伤,东风总医院神经外科组织全体医生多次讨论后,决定采用脑室镜的微创手术方式,即在脑室镜下行三脑室底造瘘+鞍上囊肿切除术。采用这种方法,只需在颅骨上钻一个约硬币大

小的骨孔,置入脑室镜。在脑室镜的直视下,打通囊肿和脑室系统的隔膜,将囊肿内囊液引入脑室系统内,使囊液参与脑脊液循环。随着囊肿体积的缩小,脑室系统恢复了畅通,梗阻性脑积水不治而愈。这种手术方式不仅对脑组织的损伤极其轻微,手术并发症也较少,而且费用相对较低。像浩浩这样的先天性疾病病例并不多见,东风总医院是首次救治此类先天性疾病。结果,浩浩的手术进行得非常成功,没有出现术前考虑的各种并发症,原本呈紧张状态的头皮静脉在术后也恢复平滑。

据悉,目前东风总医院神经外科的脑室镜微创手术已经普遍应用于治疗颅内囊性病、梗阻性脑积水、脑室内病变的活检手术以及辅助显微神经外科手术,技术相当成熟,开展此类手术的能力达到省内领先、国内先进的水平。

经鼻蝶窦垂体瘤微创术省内首屈一指

随着微创技术在医学领域中的广泛应用,东风总医院神经外科又不断探索把微创技术应用到切除颅内肿瘤中去,并注重与其它学科技术和知识接轨。从开颅走向微创,这是一场真正意义上的技术革命。2001 年,东风总医院开创了十堰地区最早开展经单鼻孔蝶窦入路显微切除垂体瘤的先河。

经鼻蝶窦垂体瘤微创技术需要很强的基本功和手术技巧,如果操作不当就容易损伤血管、脑干,造成严重的不良后果。对鼻腔结构及蝶窦的变异有充分的认识,积累了丰富的垂体腺瘤手术经验的东风总医院神经外科,在手术显微镜或者神经内窥镜非常清晰的视野下,利用解剖结构天然存在的通路,经单侧鼻孔直接抵达蝶窦,打开蝶窦,用气动磨钻的显微磨头磨除鞍底的薄层骨质,使用特殊的显微手术器械,完成肿瘤切除。

据神经外科主任蔡润介绍,该

术式完全符合微创神经外科的理念,达到了以最小的创伤、最佳的手术成像、最安全的操作完成手术。此技术的应用降低了垂体瘤手术的风险,也减小了手术创伤,能让病人在非常安全的情况下度过围手术期,并且患者的面容和软组织肿胀可在几天内改善,不会在面部上留下疤痕。

2006 年,襄樊某厂女职工王某因结婚多年不孕而苦恼,四处求医不见效果。后夫妻俩经多方打听,来到东风总医院求治。经头颅 CT、核磁共振检查,专家发现王某的病根在于脑部患有垂体瘤。手术时利用神经内窥镜经单侧鼻孔直接达蝶窦,打开蝶窦和鞍底的薄层骨质,不用切除和剥离鼻腔内的任何组织,在神经内窥镜非常清晰的视野下,通过微型的显微手术器械,完成肿瘤摘除,达到了以最小的创伤完成了最安全的手术。半年后,王某高兴地打来电话,告诉神经外

科医护人员她已经怀孕了。

北京天坛医院张亚卓教授来东风总医院讲学时曾说:“东风总医院神经外科经鼻蝶脑垂体瘤切除术,在湖北省首屈一指!”这项脑部微创手术,不仅填补了鄂西北医学史上的空白,先后成功地为 60 余名脑垂体瘤患者解除了病痛,也让许多脑垂体瘤患者渴望正常生活的愿望变成了现实。神经外科还把此项技术的经验应用到其它肿瘤病症的治疗上,如切除颅咽管瘤、脊索瘤等,造福了更多的患者。

