

以心换心,守护生命健康

记毓璜顶医院神经外科修春明和他的团队

本报记者 孙淑玉 通讯员 李成修

难度大、手术时间长,即使腰酸背痛,他也会在孔隙间坚持肿瘤切除。通宵“作战”随叫随到,他从不承诺亲朋任何事,但对患者却从不含糊。从医近30年,毓璜顶医院神经外科副主任修春明和他的团队是在用体力,更是在用医术和敬业精神守护患者的健康。

以心交心,他更愿意和患者一起抗击疾病,守护生命健康。

团队奋战22小时为男子保命

突发反应迟钝、记忆力减退,栖霞的陈先生起初并没在意,但一个多月过去症状仍不见缓解,他才在家人的陪伴下到当地医院就诊。颅脑MRI扫描结果显示前颅底占位性病变,随后陈先生来到毓璜顶医院求诊。经过详细的检查,最终他被确诊为脑膜瘤。

“既要保证将肿瘤切除得干净彻底,又得注意保护周围血管和神经,压力很大。”毓璜顶医院神经外科一病区副主任修春明说。

考虑到陈先生的实际情况,修春明和他的团队为陈先生进行了气管内插管全身麻醉下行冠状左额开颅脑膜瘤切除术。历时22个小时手术完成,术中出血量仅为400ml左右,最大程度保护了周围脑组织、神经和血管的前提下,肿瘤顺利切除,瘤体体积达6cm×6cm×5cm。术后两个月复查,陈先生情况稳定,已回到正常的生活中去。据悉,这也是毓璜顶医院神经外科目前手术时间最长的一例。

修春明告诉记者,脑膜瘤大多数为良性,其生长慢,病程长,出现早期症状平均约为2.5年,长者可达6年之久。脑膜瘤在颅内生长的部位不同,产生的症状也不尽相同。如果生长在功能区会造成半边瘫痪、肢体麻木;生长在额叶部位,会引起情感、性格改变;生长在枕叶部位,会造成患者出现视觉障碍,当肿瘤刺激大脑皮质则可能导致癫痫发作,如肿瘤继续生长增大,则会导致患者出现头痛、呕吐、视力模糊等症状。

“脑膜瘤不易被发现,多数患者发现时,肿瘤体积已经很大了。”修春明说,陈先生的脑部肿瘤虽大但由于不在功能区,未对感觉、视觉造成影响。市民生活中突然出现记忆力衰退、头疼、恶心、呕吐及性格改变等症状时,应及时前往医院检查,不要抱有侥幸心理,以免延误病情导致更严重的后果。当确诊为脑膜瘤后,应积极配合医生的治疗,及时祛除病痛,早治疗早康复。



修春明团队在查房。

基因精准化检测为胶质瘤患者延长生存期

不断提高医疗水平和治疗效果不但是很多医者的追求,也是精准医疗的要求。为更好地服务患者,毓璜顶医院神经外科利用胶质瘤的精准化基因检测,进一步分析分子水平,针对患者的情况给出个体化治疗方案,在提高患者生活质量的同时,也延长了胶质瘤患者的生存期。

75岁的宋先生因头疼并伴有癫痫症状入院接受检查,最终被确诊为胶质瘤。由于瘤体较大,分布在额颞枕顶四个脑叶,蔓延整个脑半球。辗转多地求医,宋先生均被委婉地劝说放弃治疗。不忍宋先生忍受病痛折磨,多方打听其家人来到毓璜顶医院神经外科一科求诊。修春明和他的团队利用分子生物学基因检测技术进一步分析从而制定了个性化治疗方案,术后宋先生已生存一年多时间。

“攻克胶质瘤是每个脑外科大夫的目标和梦想。”修春明说,胶质瘤占颅脑肿瘤的40%~50%,是最常见的颅内恶性肿瘤,年发病率为3-8人/10万人口。传统利用手术加放疗的方法,盲目性较大,且由于治疗方案不精确,复发率往往很高。

为延长这部分患者的生存期,改善其生活质量,毓璜顶医院率先采用分子生物学基因检测,针对患者的情况给出个体化治疗方案,目前这项技术已纳入常规检测,其数据信息已纳入山东省胶质瘤生存率的监测范围内,为后续的精准化医

疗提供了强有力的数据支持。

不仅如此,修春明告诉记者,目前毓璜顶医院神经外科利用3d打印、导航及术中荧光技术等方式显著提高了手术切除率,使患者的脑组织、脑神经和血管等功能得到了最大限度的保护。

迎难而上不惧困难,敢为别人不敢之事

由于髓内肿瘤埋藏在正常的脊髓组织中,手术切除必然带来正常脊髓的损伤,因此脊髓髓内肿瘤一直是神经外科的“硬骨头”。近年来随着微创技术的进步,手术器械的更新及电生理监测技术在术中的运用,修春明和他的团队也有了更多底气,不惧困难,他们敢为很多别人不敢之手术。

近期,王先生的后背总出现麻木、疼痛,渐渐他对冷热的感知也降低了,到医院检查他被告知颈五至颈七水平椎管内长了肿瘤,瘤体大小约为2cm×2cm×5cm,如不尽早治疗可能会导致偏瘫、大小便失禁等后果。但由于肿瘤位置特殊,手术也面临着极大的风险,稍有不慎极可能发生四肢瘫痪、呼吸障碍等情况。

为改善王先生的状况,修春明和他的团队顶住压力为其进行了手术,如今王先生情况稳定,已恢复正常生活。

“救死扶伤是医生的本分,患者的生命健康是第一位的。”修春明说,尽管冒着不小的风险,但看着患者术后病情改善,他也觉得很高兴。

熬夜手术是常态,希望和患者有效沟通

在神经外科通宵手术是常态,没有加班的概念,修春明和他的团队是在用体力,更是在用医术和敬业精神守护患者的健康。以心交心,他希望能和患者更有效的沟通,共同为身体健康努力。

在显微镜下1-2厘米的空间内进行手术,经常一站就是一天,熬夜手术更是常态,由于姿势固定,每次做完手术,胳膊、颈部、后背僵硬对于他们而言是家常便饭,修春明常笑称“在神经外科工作是个体力活”。他告诉记者,如此大的体能消耗,单靠一个人是无法完成的,他们更注重的是团队协作,以集体力量抗击疾病。

为提高团队的医疗水平,每隔一段时间团队都会派人外出学习,研习国际国内最先进的治疗方式和先进理念。为了更好地磨合,在工作之外,修春明和他的同事也经常组织“运动沙龙”,在锻炼中提升友情为后续的工作打下良好的基础。

由于平时太忙又得保持随时随到的“在线”状态,从医这些年来修春明从不敢和家人、朋友提前预约任何事,他怕会给身边人带去一次又一次的失望。不记得多少次和女儿“爽约”。

但对于患者而言,他却从不敢有一丝一毫的怠慢。修春明说,某种程度上医生是掌握着生死的职业,只有和患者以心换心,才能共同努力抗击疾病,留下更多生的希望。

专家介绍

修春明,硕士研究生,主任医师,神经外科副主任。擅长颅脑肿瘤手术、脊柱脊髓手术及颅底畸形手术等。现任山东省医师协会神经外科分会委员,山东省医师协会神经脊柱脊髓分会常委,山东省疼痛研究会神经脊柱脊髓专业委员会常委等。



修春明团队正在研究患者病情。

利用神经电生理监测成功为女子保住听力

42岁的王女士出现耳鸣、听力减退9个月了,在当地医院检查被告知脑部长了听神经瘤,瘤体接近5厘米,由于手术复杂、难度大,当地医院建议其转院。王女士和家人慕名找到毓璜顶医院神经外科。

毓璜顶医院神经外科一科王云波主任和修春明副主任反复商讨,论证手术方案,决定充分利用术中神经电生理监测,从右侧乙状窦后人路进行听神经瘤切除术,术中发现瘤体不仅大,质地还很韧,手术难度比想象中还要大。修春明、张洪涛、邹鹏等组成的医疗组整整进行了6个多小时的手术,顺利地将瘤体剥除,并最大限度地保护了面神经、听神经、后组颅神经等颅内神经。术后,又及时对王女士进行了补液、营养神经等对症支持治疗,现在患者恢复良好,已经顺利出院,听

力也未曾受损。

修春明告诉记者,神经电生理监测技术让神经外科听神经瘤手术有了很大的进步。用神经电生理监护仪进行术中神经功能实时监控,术中能够对神经结构的微小干预放大地表现出来,从而有效地防止对神经组织的副损伤。目前毓璜顶医院肿瘤神经外科能做到术后神经功能保留70%至80%,并且小听神经瘤术后听力保留可达30%至40%,达到国内先进水平。

据悉,毓璜顶医院神经外科是烟威地区最早投入导航技术的肿瘤学科,神经电生理检测技术能有效避免神经损伤。此外,该科室还率先开展了被称为“生命禁区肿瘤”的脑干肿瘤切除术、颅底巨大脑瘤切除术、脊髓髓内肿瘤切除术等技术项目。

