



“一心二用”为脊柱患者“撑腰”

记烟台毓璜顶医院脊柱外科吕宏琳和他的团队

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 孙淑玉 通讯员 李成修

一心二用也能成为好医生?别不信,真有人就是这么做的。

不过你可别以为这是个“斜杠青年”。一心跟紧医疗技术的发展,一心用在患者的实际就医需求中,从医19年,烟台毓璜顶医院脊柱外科副主任、副主任医师吕宏琳不但用精湛的技术和高尚的医德帮无数患者“撑腰”,也在随时随地锻炼自己的手眼协调能力,以期更好地为患者排忧解难。

师从国际微创脊柱联合会主席周跃教授,又在烟台毓璜顶医院搭建的广阔平台上博采众长,先后赴德国、韩国、美国学习,让吕宏琳有了更多的底气和信心。导航技术、脊柱VR模拟手术练习及显微镜等技术的发展让他如虎添翼,在深耕椎间盘镜、椎间孔镜的基础上,巧妙运用镜下融合和双通道内镜手术为患者解除痛苦,吕宏琳和团队的技术水平得到了越来越多患者和家属的认可。



吕宏琳(左一)团队讨论患者病情

引入镜下融合和双通道内镜手术 让挺起脊梁成为可能

腰椎间盘突出症是骨科的常见病,看似是平常疾病,但处理不好可能会留下慢性腰痛,严重甚至可能会有瘫痪的风险。

13岁的小宋正读初中,日前因腰腿疼痛严重几乎无法下地,家人抬着他来到医院就诊,经检查发现是巨大的腰椎间盘突出在作祟。

如果采用椎间盘镜手术,创口相对较大,恢复慢不说,还可能带来医源性损伤,落下慢性腰疼的病根。如果采用创口仅有“钥匙孔”大小的椎间孔镜手术,很可能无法取出“惹事”髓核。综合考量下,吕宏琳和团队决定采用椎间盘镜和椎间孔镜相结合的脊柱微创杂交手术方式,这样既可以解决小宋的病痛,又能最大限度减少创伤和复发的可能性,保持腰肌的力量和减少对骨质的损伤,一举多得。术后3天,小宋顺利出院。回院复查时他坦言,术后运动没受到影响,这让他十分满意。

多年来,烟台毓璜顶医院脊柱外科紧跟国内外先进技术的发展,不断更新治疗理念,让很多患者切实受益。

吕宏琳称,椎间盘镜手术适合椎管狭窄、椎间盘突出和腰椎滑脱的中老年患者,但随着脊柱微创理念和经皮内固定技

术的发展以及脊柱疾病的年轻化趋势越发突出,对创伤更小的手术方式的需求也愈发迫在眉睫。

2014年,烟台毓璜顶医院引入椎间孔镜,因创伤小,对周围神经、肌肉的保护性更强,更有利于术后恢复,也被称为“上帝给脊柱手术开的第二扇门”。

为小宋解除痛苦的脊柱微创杂交手术方式集合了脊柱内镜和微创的双重优点,放大的内镜视野下,神经、血管看得一清二楚,在干净切除病灶的前提下更有利于保护肌肉和去除骨赘,是实现医疗智能化和精准化的重要尝试。

2019年从韩国学习回来,吕宏琳将国际先进的单侧双通道内镜技术(简称UBE技术)引入毓璜顶医院脊柱外科。与椎间孔镜的单通道不同,该技术通常建立两个通道,即一个为观察通道、一个器械操作通道,操作空间大,移动范围广,不受手术器械的限制,更容易处理椎管狭窄病例,适用于颈椎、胸椎、腰椎退行性病变等多种人群。

烟台毓璜顶医院脊柱外科紧跟医疗技术发展前沿,也正是这种对新技术孜孜不倦的追求,让更多患者有了“挺起脊梁”的机会。

实时导航等辅助技术的发展 让脊柱微创更有实现价值

脊柱是人体的“顶梁柱”,也被称为人体的“第二生命线”。但对于脊柱外科医生而言,守护这条生命线却并非易事。

吕宏琳称,此前很长一段时间,医生需要靠X光影像来判读病患脊椎状况,影像提示和实际情况出入较大,稍有不慎就会造成血管、神经损伤,是医生和病人都无法承受的“生命之痛”。如今随着辅助技术的不断发展,这种情况正在改变。吕宏琳介绍说,脊柱导航系统在临床的运用,一定程度上辅助和替代医生的眼睛,术中高清、完整、实时的三维影像导航信息能及时帮助医生准确规划和及时更新手术方案,可大幅提升手术的准确率,有效减少手术并发症的发生。

由于脊柱结构的特殊性,操作空间相对狭小,术中视野受限会大大影响手术效果。2018年底,吕宏琳将国外最先进的显微镜技术引入脊柱外科手术中,术中双目视野下三维立体呈现,实现了精准化、精细化的操作,大大提高了手术的安全性。

50岁的陈先生因椎间盘突出伴发钙化在外院接受开放手术多年,日前因后背痛、双腿无力到毓璜顶医院脊柱外科就诊,完善检查后,吕宏琳发现其第十节胸椎水平脊髓内长了个5厘米大小的肿瘤,因肿瘤长在神经内,稍不注意就可能导致瘫痪。

想要取出这个5厘米大小的肿瘤,就只能利用神经自身1-3毫米的允许牵拉范围,传统开大刀的手术方式很难保证手术安全和效果。综合考虑后,吕宏琳和团队利用椎间盘镜成功建立微创通道后,在显微镜的三维高清视野辅助下,成功切除了肿瘤。术后6小时患者便可下地,手术效果很明显。

“辅助技术的进步与发展是实现精准打击病灶的前提,也是年轻医生跳跃式发展的基础。”从业近20年,吕宏琳从不敢有一刻懈怠,紧跟国际国内技术发展前沿,时刻磨炼“内功”,这才让他有了更多战胜疾病的勇气,而他的这些努力也让学科发展和脊柱走向更微创化成为可能。

专注老年患者的实际需求 让“老有所乐”触手可及

医疗科技进步应以患者需求为导向,这也是以患者为中心的重要体现。在烟台毓璜顶医院脊柱外科,吕宏琳和他的团队以此自励,不断实现医学技术发展与临床应用的有效结合,成功为很多老年患者解决了大问题。

20世纪90年代以来,中国的老龄化进程加快。骨质疏松症是老年人常见病、多发病,患有骨质疏松的老人不慎摔倒后极易发生胸腰椎压缩性骨折,甚至有些严重骨质疏松患者在打喷嚏、弯腰、扭腰时都可能发生骨折。

多数老年人体质较差,无法耐受切开复位内固定手术,而如果放任不治,则可能引发褥疮、坠积性肺炎、感染等间接“要命”的并发症。如何能让这类患者早日解除病痛,得以安享晚年是很多医生关注的重点。

不能通过常规传统手术治疗,能否通过其他方式“曲线救国”呢?吕宏琳和他的团队想到了椎体成形术,也就是通过向病变椎体内注入骨水泥或人工骨达到强化椎体的技术。

别误会,这里的水泥是“骨水泥”,不同于一般的建筑用料。经皮由穿刺针进入椎体内骨折部位,通过微小通道,利用球囊扩张的方法使椎体复位,在椎体内部形成空间,在空间内注入骨水泥。“骨水泥”的注入

能达到迅速黏合固定,强化椎体,进而实现即刻止痛,具有恢复快、痛苦小、减少卧床并发症等优点,避免了传统大手术带来的伤口长、痛苦大、恢复慢、风险高等缺点。近年来,吕宏琳和他的团队每年至少能为200名这类的老年患者解除骨折之痛。

“医学是一门实用科学,不论科研还是技术进步都是为了服务患者。”吕宏琳说,只有尽可能掌握更多的治疗方式,才可能给患者更好的个体化治疗。

在电视剧《你是我的城池营垒》中,马思纯饰演的外科医生米佺为了锻炼手部的灵活性和掌控度,会在休息时缝葡萄皮做练习。

坚信每一次探索都有意义,多年来在“修炼”成为一名优秀的外科医生之路上,吕宏琳也有自己的“独门秘诀”。为了锻炼空间感和立体感,吕宏琳更习惯读图而不是“识字”。和马思纯饰演的米佺不同,吕宏琳更喜欢用镊子夹黄豆和小米来练习。握力器更是吕宏琳和团队队友们的“爱宠”。

孙思邈有言“医可为而不可为,必天资敏悟,读万卷书,而后可以济世”。在吕宏琳看来,跟得上日新月异的技术创新才有可能激发出更浓厚的探索欲,一心跟上技术发展,一心不忘患者实际需求,才能真正学以致用“济世”。



吕宏琳(中)与国际知名专家同台手术

专家介绍

吕宏琳,烟台毓璜顶医院脊柱外科副主任,医学博士,副主任医师。

中国康复医学会颈椎病分会科普学组委员、SICOT中国部微创脊柱专委会委员、中国康复技术转化及发展促进会骨科加速康复专业委员会脊柱外科功能康复学组委员、中国研究型医院学会骨科创新与转化专业委员会数字微创脊柱外科学组委员、中国老年学和老年医学学会骨质疏松分会骨内科学组委员、SICOT中国部数字骨科学会山东省分会委员、山东省预防医学会骨与关节疾病防治分会委员、山东省康复医学会脊柱微创专业委员会委员、山东省康复医学会颈椎病分会委员、山东省疼痛医学会骨外科专业委员会常委、山东省研究型医院协会智能微创骨科技术推广分会常委、烟台市医学会骨科青年学组副主任委员、骨质疏松学组副主任委员。

擅长脊柱疾病的微创手术治疗,主要包括脊柱显微镜手术、椎间孔镜手术、椎间盘镜手术、微创通道手术、



椎体成型术、导航辅助下脊柱骨折经皮内固定术、微创腰椎融合+导航下经皮内固定术、微创腰椎髓核摘除+棘突间动态稳定术、微创腰椎髓核摘除+导航下经皮椎弓根动态稳定术等。承担卫生部科技发展计划项目1项,烟台市科技发展计划项目2项,参与科技部国家重点研发计划数字诊疗装备研发重点专项1项,发表SCI论文5篇、国家级论文10余篇,主编著作2部,发明专利3项。