HNEC 河南能源 焦煤中央医院

让生命的脊梁在这里坚强挺立

——记河南能源焦煤中央医院脊柱外科(骨三科)

本报记者 朱传胜

脊柱是整个人体的支柱,人体的所有组织和器官都是“挂”在脊柱上的。由此可见,脊柱外科是一门高难度、高风险和高度依赖科技的学科,对外科医生有极高的技术要求和职业要求。河南能源焦煤中央医院脊柱外科(骨三科),就是这样的一个科室。作为我市最早专业开展脊柱外科手术且独立成科的该院脊柱外科(骨三科),近年来在脊柱外科领域不断取得新突破,施行大量脊柱外科高难度手术,让不少患者的脊梁在这里坚强挺立。

全市独家开展 矫正脊柱畸形手术

矫正脊柱畸形的手术难度大、风险高,被业界称为“塔尖上的手术”。在国内,只有少数几个医院能够开展这项脊柱骨科难度最高的手术。早在1996年,河南能源焦煤中央医院脊柱外科(骨三科)就独立开展了此类手术。截至目前,该科通过治疗已经让近百名脊柱畸形患者挺直了腰杆,完成了他们“抬头看天”的愿望。据悉,该科也是我市唯一能够独立开展此类手术的科室。

先天性脊柱侧弯是青少年最常见的脊柱畸形,导致青少年驼背、跛行,双肩变得一高一低,如不及时治疗会越来越弯,不但影响外观,而且还严重影响青少年的心理及人格的健康发展。如果畸形发展严重的话,患者还会因心脏受到压迫而危及生命。

在我市某中学就读的小梅(化名),就是一名脊柱侧弯患者,该病给她的生活和学习带来了严重影响,且时常遭到同学的嘲讽。她的家人咨询过专家,脊柱侧弯矫正手术最佳年龄是12岁到16岁之间。今年,她已经16岁,正是手术的最好时间。一旦错过最佳的手术年龄,她的脊柱侧弯就会更加严重,而且将会导致压迫内脏,造成心肺功能障碍等,这就会使她的手术难上加难。前不久,小梅在家人的陪伴下,鼓起勇气走进该科手术室,接受了脊柱侧弯矫正手术。

“脊柱侧弯矫正手术是一种风险性非常高的手术,一方面是创伤大,一方面是在脊柱上动手术,稍不小心伤及脊髓,极易造成患者终身瘫痪。”该科主任吕宏乐介绍,“尽管如此,这名患者的家属仍然信任我们。因为,我们做此类手术已成为‘家常便饭’,以前的患者均获得了成功治疗。1996年,我科开展的科研课题——‘脊柱侧弯预防与治疗’荣获了焦作市科技成果二等奖。”

最终,在该科精湛的技术下,小梅躯干由曲变直,终于可以与正常人一样了。目前,其已康复出院。

除了能够矫正青少年脊柱侧弯外,该科还一直在跟“成人驼背”这一病症较劲。驼背又叫“罗锅”,是一种较为常见的脊柱变形,是胸椎后突所引起的形态改变。在人们的印象中,自古以来,驼背是不能医的。为此,社会上还流传这样一个故事:有一个家财万贯的富翁,美中不足的是驼背弯腰,为此到处寻医,闻有良医,富翁即携千金求治。“神医”大显身手,用两块硬床板把病人前后夹住放在地上,令几个弟子跳上床板舞蹈,经过“神医”的一番捣弄,掀开床板一看,驼子果然腰背挺直,可惜一命呜呼。驼子家人与其论理,“神医”狡辩说:“我只管将驼背医直,不管病人死活。”这个故事,虽然是讽刺“神医”害人诈骗,另一方面却反映出畸形病人求医的迫切心情和良好愿望。目前,这个愿望在科学技术发达的今天,已不再是幻想了。

在开封市妇幼保健院工作的王先生,因患强直性脊椎炎导致驼背。由于抬不起头,他只能弓着身子,像虾米一样,这给他的生活带来严重影响。后来他通过媒体报道得知,河南能源焦煤中央医院脊柱外科(骨三科)能够医治驼背,于是慕名求医。在该科精心治疗下,他的驼背得以矫正,终于挺直了脊梁。

上颈椎部位手术 领航豫北

人体上颈椎位置特殊,属颅颈交界区,是连接生命中枢的要塞,解剖结构复杂,有丰富的血管和中枢神经从中穿过。由于区域特殊,该区域疾病的外科治疗一直是脊柱外科的难点,被视为手术禁区,目前国内能有效开展上颈椎疾患外科治疗技术的医院在国内为数不多。河南能源焦煤中央医院脊柱外科(骨三科)凭借高超的技术,勇闯手术禁区,在豫北最早开展了各类上颈椎部手术。

颈椎骨折并完全脱位会有什么后果?大家可能都会想到:非死即瘫。而在该科,同样有先进的技术为这样的患者治愈。

沁阳市王召乡的老张去年在建筑工地高空作业时,不慎落下来,造成环枢椎骨折并完全脱位,形成高位截瘫,生命垂危。幸亏工友发现及时,火速将他送到该科。因为伤者颈椎前外侧是椎动脉,抢救中稍有不慎即可导致其大出血死在手术台上;颈椎管内是有生命中枢之称的脊髓,如受到任何伤害都会导致伤者瞬间停止呼吸和心跳。针对其伤情,该科采用当前骨科领域难度最大的颈椎弓根内固定术,将老张颈部折断部位牢牢地连接在了一起。经过两个月的治疗,老张恢复良好,现已可自如活动。

在我市一煤矿工作的田师傅也是这项技术的受益者。一年前,他在井下作业时,遭遇了工伤,导致环枢椎骨折。经检查,其抢救难度极大,抢救中稍有不慎即可导致大出血死在手术台上。最终,该科凭借高超的技术,使田师傅化险为夷。

国际著名的脊柱专家许荣明博士曾在骨科高峰论坛上说过这样一句话:能够开展腰椎弓根内固定术,相当于围棋中的四至五段水平;能开展胸椎弓根内固定术,相当于六段水平;能开展颈一、二椎内弓根内固定术,相当于七八段水平;而能开展下颈椎内弓根固定术,则达到九段最高水平。骨三科开展下颈椎弓根螺钉固定术,证明该科在脊柱外科方面已经接近专业上高峰,达到了区域绝对领先。

图为骨三科医生正在为患者做脊柱手术。

在上颈椎部手术中,颈椎齿状突骨折手术也是该科率先在豫北独立开展的。据该项手术专用器械的厂家反馈,截至目前,该科在医治此类患者上,就豫北而言,是最多的科室。

由于该科在上颈椎部手术领域拥有雄厚技术实力,使得不少脊髓型颈椎病患者慕名前来。据该科统计,在全市医院收治颈椎类疾病患者总数中,该科的救治量达到这类患者总数的一半。

腰椎疾病治疗技术 全省领先

在脊柱外科,腰椎疾病最为常见,患者人数最多。在这个领域上,脊柱外科(骨三科)也有着傲人的实力。

早在2004年,吕宏乐与同事创作的《显微内窥镜下手术治疗腰椎间盘突出症的回顾》论文,在国内骨科最权威的杂志——《中华骨科杂志》上发表,就该科开展的窥镜下手术治疗腰椎间盘突出症技术与国内同行进行了经验交流,在同行中赢得了不少赞誉。

“能在《中华骨科杂志》上发表论文,这是国内骨科医生最大的荣誉。一般而言,《中华骨科杂志》选用的文章,在国内骨科都具有指导意义。”吕宏乐特意向记者解释说。

显微内窥镜下手术治疗腰椎间盘突出症是什么样的场景呢?吕宏乐告诉记者,就是将直径不到2厘米的小小内窥镜伸至病灶附近,进进出出地传送器械、进行手术。为了让记者更好地理解,他又打了个比方:“如果说传统外科手术是在画布上作画,那么微创手术可以算是在头发丝上雕琢。”

在吕宏乐的介绍下,记者得以明白这项技术的“含金量”。可以说,脊椎的微创手术,操作部位与脊髓中枢神经系统距离很近,一位成熟的脊柱微创医生需要历经磨炼才能胜任。即便在国外,每年只有很少人才能拿到微创脊椎手术执照。

在微创治疗腰椎疾病上,该科优势的确无人可比:早在2000年,该科就购进了世界上最先进的德国鲁道夫椎间盘镜系统,在全市率先开展椎间盘微创手术。截至目前,该科已完成椎间盘镜手术治疗腰椎间盘突出症1000余例。令人惊讶的是,该科采用微创技术,切口长度不超过2厘米,患者当天即可下床行动。

有德自然香,名高声自远。现如今,该科除了吸引我省各地患者前来就诊外,山西、湖北两省的患者也慕名而来。在医生办公室,挂满的锦旗就是证明。

采访中,有一面锦旗的内容引起了记者的注意。该锦旗上面写着“悬壶济世对待病人如亲人,医术精湛耄耋老人枯逢春”,落款时间为去年3月。谈及这面锦旗的来历,吕宏乐脸上写满了自豪。

“这是一名腰椎滑脱合并椎管狭窄的患者,当年已是86岁高龄了。由于该病导致其上肢疼痛难忍,于是家人送医治疗。在省级一家大医院,虽然明确了病情,但因其年龄高、风险大,该院建议老人回家保守治疗。”吕宏乐说,“回到家中,老人疼得夜不能眠,吃止痛药、打止痛针都无济于事。看到老人生不如死的样子,老人的孩子决心为老人手术治疗。后来,他们打听到,我们科医治腰椎疾病很有名气,于是前来就诊。看到老人痛苦的样子,我们也很揪心。但是老人年龄高,手术风险很大。当时,老人的孩子已经表态,他们已作好了接受手术出现任何意外的心理准备,有任何问题,他们都可以承担。他们当时就有一个心愿,就是让我们帮助老人尽快解除痛苦。”

后来,吕宏乐和同事对这名老年患者检查后进行了健康评估。通过检查结果来看,老人的身体素质还可以,没有高血压、糖尿病、心脏病等合并症,能够进行手术。于是,他们决定鼓起勇气,为老人实施手术。令人欣喜的是,手术进行得非常成功。作为该科手术年龄最高的患者,该科将其当“重点保护对象”加以护理。最终,在该科的保驾护航下,老人远离了疼痛的折磨,腰椎疾病也得到了解除。“老人家属非常满意,他们赞叹说,我们科比省城大医院还‘牛’。为了表示感谢,他们给我们送了一面锦旗!”吕宏乐说。

脊柱肿瘤手术 再获新突破

脊柱肿瘤曾是外科禁区,手术出血量非常大,稍有不慎挤压到娇嫩的脊髓,就会导致患者瘫痪。去年,吕宏乐带领他的团队,成功运用全脊椎整块切除术,让一名老年脊椎肿瘤患者重获新生。

从该科给出的病例上得知,这名患者是一名谢姓的大娘,时年71岁。就诊前,谢大娘右上肢内侧及上胸部疼痛、酸困3个月。医院影像学检查发现,其患有软骨肉瘤。由于此类手术风险大,又加上患者上了年纪,该科建议患者家属到省级医院救治。1个月后,谢大娘又在家人的陪同下来到了骨三科。原来,谢大娘的家人从郑州打听到,省城医院这类患者的手术费用一般在20万元左右,而这对于一个普通的家庭而言,根本无法承担。于是,谢大娘的家人决定再来骨三科,希望该科能够挽救谢大娘的生命。其家人当即表态,即便手术失败,他们也能够接受。面对患者家属的恳求和信任的目光,吕宏乐决定用其学来的全脊椎切除术来诊治谢大娘的软骨肉瘤。

谢大娘的肿瘤位于颈椎前凸与胸椎后凸的交界处,解剖结构复杂,手术暴露困难,技术要求很高。为此,吕宏乐与他的团队做好一切术前准备工作。最终,手术进行得很顺利。5个小时后,谢大娘被推出了手术室。麻醉清醒后,谢大娘术前的症状已消失了。病愈出院后,谢大娘的家属惊喜地发现,他们总共花费了四五万元钱。

吕宏乐告诉记者,近年来,随着对脊柱肿瘤分期及手术原则的不断完善、外科手术技术和内固定器械的不断发展,彻底切除脊柱肿瘤已经可以实现。脊柱肿瘤的全脊椎整块切除术是少数医院有能力开展的手术,该科能够独立开展此项技术,彰显了其在脊柱肿瘤治疗领域已达到国内一流技术水准。

记者还了解到,在治疗脊柱肿瘤方面,该科还掌握了不需开刀即能解除疼痛的技术。

随着采访的深入,记者惊喜地发现,骨三科拥有的先进技术还有很多。比如,该科在全市率先采用经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松椎体压缩骨折,不需切口,术后就能解除疼痛并下床活动等,这些无不展示着该科在专业领域的地位与实力。为了提高我市脊柱疾病诊治的整体水平,在该科的努力下,2012年,焦作市脊柱外科学会委员会在该院成立,吕宏乐被同行们推选为主任委员。

采访结束时记者在想,人没有骨头就无法支撑身体,一个科室没有一种力量,就没有支撑事业的方向和灵魂。正是因为有了这股力量,骨三科才能不断发展、壮大。我们期待,这个不断跨越的科室,将会不断地刷新脊椎外科发展的新坐标。

(本版图片均由焦煤中央医院提供)

河南能源焦煤中央医院 脊柱外科(骨三科)简介

焦煤中央医院脊柱外科(骨三科)是焦作市最早的创伤骨科及脊柱骨科中心,现有主任医师、副主任医师3人,主治医师3人,研究生3人。创伤骨科为河南省特色专科,脊柱外科是焦作市唯一重点学科。

科室2000年购进了世界上最先进的德国鲁道夫椎间盘镜系统,在全市率先开展椎间盘微创手术,切口长度不超过2厘米,当天即可下床;已完成椎间盘镜手术治疗腰椎间盘突出症1000余例,病人来自周边数省市。率先采用经皮椎体成形术治疗老年骨质疏松椎体压缩骨折,不需切口,术后就能解除疼痛并下床活动。治疗脊柱肿瘤,不需开刀即能解除疼痛。每年手术治疗颈椎病、腰椎病200例,包括高位颈椎手术治疗环枢椎不稳、颈椎前路手术、颈椎后路开门手术治疗颈椎压迫神经及手术治疗腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、腰椎滑脱等。在全市率先开展脊柱矫形手术治疗脊柱侧弯及脊柱后凸。

咨询电话:(0391)3517449

吕宏乐

科主任,主任医师。焦作市脊柱外科专业委员会主任委员,河南省创伤骨科专业委员会委员、河南省脊柱脊髓损伤学会副会长。从事脊柱骨科专业30余年,早年曾从事显微外科、关节外科、创伤外科及脊柱外科等专业,技术全面。擅长治疗:脊柱侧弯、后凸等畸形的矫形手术;颈椎及腰椎疾患、外伤、退变、畸形及肿瘤的治疗;复杂创伤骨科手术如骨盆、髋臼骨折、关节内骨折以及肢体粉碎多节骨折、颈前路多间隙减压固定治疗颈椎病;尤其在高位颈椎手术、颈椎病手术、腰椎手术上有着丰富的临床经验。在豫北地区率先开展寰枢椎手术,脊柱畸形矫形手术治疗,每年完成脊柱外科手术300余例。曾在北京协和医院、北医三院进修学习,近年作为访问学者赴美国、法国、日本等国家学习。主持完成地厅级科技成果三项,在《中华骨科杂志》《中国脊柱脊髓杂志》《中国骨与关节损伤杂志》及《中国内镜杂志》上发表论文30余篇,出版《临床骨科治疗进展》专著1部。

辛陆军

副主任医师,科副主任,郑州大学一附院硕士研究生学位,兼焦作市脊柱外科专业委员会副主任委员,河南省骨科专业委员会青年委员。从事骨科临床工作15年,具有扎实的理论基础和丰富的临床经验。擅长治疗:颈胸腰椎脊柱复杂骨折、脊柱肿瘤、结核、椎体滑脱及复杂椎间盘突出、椎管狭窄、骨性关节炎等疾病治疗。开展了业务技术如:腰椎有限减压技术治疗腰椎管狭窄症(保留棘上韧带、棘突及关节突关节的腰椎管减压治疗腰椎管狭窄症);小切口治疗双节段腰椎间盘突出;腰椎后路减压固定、椎间隙植骨融合治疗腰椎间盘突出及椎管狭窄;发表医学论文10余篇,获市级科技成果奖2项。

刘全喜

科副主任,副主任医师,骨科专业。从事骨科临床工作20年,具备熟练的手术技能和扎实的专业理论,擅长诊治骨与关节创伤,矫形,小儿骨科,脊柱、颈肩腰腿痛及骨病。主攻脊柱微创专业。擅长颈椎病,颈椎失稳症,胸椎、腰椎管狭窄症,颈、腰椎间盘突出症,腰椎滑脱症,骨质疏松症,脊柱畸形,脊柱结核,脊柱外伤,复杂骨折、骨肿瘤的诊治。擅长各种小切口的脊柱手术,人工髋关节、膝关节置换术,复杂骨折的切开复位内固定手术等。