

在这里,奇迹被一次次成功演绎

——记郑州市第一人民医院脑外科

这里,是一个层次产生奇迹的地方——

在这里,直径超过9公分的脑肿瘤被神奇摘除,原本言语不清、生命垂危行走不稳的古稀老人自此开始焕发人生第二春;

在这里,死亡率极高的脑干出血病人得救了;

在这里,沉睡三年的“植物人”奇迹般的苏醒了;

在这里,借助先进的网上会诊技术,原本潜伏在39岁常先生脑部的“定时炸弹”,被巧手医生及时清除;

在这里,无数神话般的奇迹被一次次演绎,而在背后操刀演绎这些奇迹的,就是郑州市第一人民医院脑外科的“白衣天使”们。

奇迹从这里起步

奇迹的背后是艰苦的努力。对于郑州市第一人民医院(以下简称郑州一院)脑外科来说,奇迹的背后是领导的鼎力支持,是科室几代人的艰辛努力,因为没有领导的支持就没有设备等硬件的大规模投入,没有全科几代人的努力那种欣欣向荣的发展氛围就不会出现,脑外科也就不会有今天的辉煌。

几十年前脑外科只能开展简单的颅脑外伤手术。市一院领导深知,没有人才的支撑,发展根本无从谈起。尤其是新领导班子组建以来,为了让该科尽快走上健康发展的道路,院领导尊重知识、尊重人才,千方百计地聘请和培训脑外科的人才。为了引进心意的人才,医院领导曾“几顾茅庐”,最终感动了国内知名专家、教授来院任职或讲学、指导、担任技术顾问。

院长助理,医学博士,副主任医师赵忠伟就是其中的佼佼者。他于1997年毕业于白求恩医科大学本硕博连读专业,后又在郑州大学从全国著名肿瘤病理学专家张云汉教授攻读博士学位,博士毕业后又在天津医科大学神经外科进修学习一年。工作后的12年来,他一直在从事

奇迹就是这样开始

2002年一位脑干出血病人被120急救中心送入一院脑外科,脑干是人脑中最主要的部位,是人的生命中枢所在,脑干出血死亡率极高,尤其是大面积出血,保守治疗死亡率几乎100%。在这种情况下,孙郑春副主任根据患者具体情况,综合评价后,决定给病人开颅行血肿清除术。手术紧张进行着,从病人的枕后方开颅,在显微镜下切开脑干,取出积血5ml。术后,孙主任和其他手术医生3天3夜守在病房,随时观察病人情况,随时调整治疗方案,病人顺利度过了危险期。经过2个月的治疗,病人逐渐苏醒。当国内一位知名脑外科专家看病人的核磁共振片子后,连声称赞:“不容易,不容易,这么重的脑干出血不仅能够救活,而且能够苏醒真是奇迹。”

耳鸣多年、右侧听力障碍达七、八年之久,近来又出现面瘫、吞咽呛咳、走路无力等症状的李老太太,在郑州一院检查后被诊断为右侧桥小脑角肿瘤,而且肿瘤特别大,直径超过9公分,从后颅窝发展到中颅窝,又扩展到了幕上及整个蝶鞍区,对脑组织及脑神经造成严重压迫。面对这一特殊病例,市一院院长助理、神经

设备是奇迹的基石

俗话说:工欲善其事,必先利其器。有了人才和技术基础,接下来市一院脑外科又将目光投向了医疗设备的引进、更新、升级和医疗环境的完善、改进上。

赵忠伟深有感触地告诉笔者,以上那些疑难手术的成功开展与医院近几年不断加大先进医疗设备的引进力度密不可分。今年年初,医院投入100多万元为脑外科引进了德国莱卡手术显微镜及相关的手术器械,这也为脑外科开展高精尖手术创造了良好条件。特别是近半年来,脑外科新开展大型新手术17项,像动脉瘤的开颅夹闭术、单鼻孔经鼻蝶摘除垂体瘤、动静脉畸形手术、大脑各个部位肿瘤手术和脊髓肿瘤手术,与其他省会兄弟医院相比处于领先地位。

今年3月份,脑外科还拨款配备24英寸液晶电脑、1000万像素摄像头,成立了网上会诊中心。凭借师生关系,该科与中国人民解放军总医院、广东省人民医院、上海华山医院、北京天坛医院、天津医科大学总医院的脑外科专家

神经外科、显微神经外科的研究和探索。先后在郑州大学五附院、郑州大学一附院、北京天坛医院神经外科工作过,参加或主持过的手术有一千多例,且从未出现过意外情况。现在的他又在带领郑州一院神经外科的同仁们,在神经系统高难度复杂性病变的显微手术治疗上,向着国内先进水平迈进着。

脑外科主任任建伟也是医院引进的人才。对于一个以打造精英脑外科团队为目标的医院来说,仅有一两个拔尖的人才远远不够的,借着医院出台的“361”培训工程等一系列人才培养计划的东风,脑外科也启动了自己的人才培养计划,先后选派了5名医师分别到国内著名医学院校进修学习。目前,该科有主任医师一名,副主任医师四名,主治医师四名,有专业医护人员30余名,均具有大专以上学历,最终构成了以赵忠伟博士和任建伟主任、孙郑春、张云鹤等专家为主的完善的脑外科精英队伍。

有了人才和技术做基础,该科的手术量也有了明显提升,现有病床也增加到了50张,并有单独的重症监护室,此外还拥有先进的重症

外科博士赵忠伟和脑外科的专家们陷入艰难的抉择:如果再不手术,不管采取其他任何治疗措施,病人的生命都将不保;如果手术,则风险太大,术中大血管损伤及周围重要结构和脑神经损伤,也都将给病人带来严重后果,甚至死亡。最终,赵忠伟博士带领脑外科的同仁们在新购置的手术显微镜下施行手术切除。

“手术非常成功,我现在耳鸣已经消失,听力有了明显恢复,吃饭、走路都很好!”没有出现任何并发症的李老太太在病房走廊上见人就笑就说。

据悉,同样的幸运也曾在70多岁的纪奶奶身上发生过。四个月前,家住河北纪奶奶原本还算扎实的身体,突然开始出现一系列问题——语言表达不清、逻辑性差,行走不稳且向右侧偏斜,头部时常感觉有重物压迫,精神差,胸闷还乏力。而且,随着时间的推移这些症状还越来越严重,甚至发展到了说话含糊、一侧肢体行动出现严重障碍。

4月3日慕名赶到郑州一院脑外科的纪奶奶家人,在医生安排下做了一系列检查诊断,经头颅CT增强检查,医生意外地发现老人左侧中

们建立了紧密联系,通过网络实时传递疑难病症患者的病情,请专家们针对性给出治疗方案,而此项服务对于患者是完全免费的。

39岁的常先生就是这项最新医疗服务的受益者。一次偶然的蛛网膜下自发出血后,他到医院进行了相关检查,虽然两次DSA(数字减影脑血管造影)检查都没有发现动脉瘤,但两次CTA(CT血管成像)却显示出了可疑迹象,赵忠伟和该院脑外科主任任建伟主任医师认为是脑动脉瘤,建议及时手术,但患者家属却一再犹豫着,并且拿着检查结果,在一个多月里找了很多省级医院的专家,可直到最后也没有得到一确定的结论。

通过郑州一院脑外科的网上会诊中心,天津医科大学总医院的教授为该患者进行了会诊,认为确实就是脑动脉瘤,同样建议患者立即手术。随后的手术过程中,医生也的确发现患者脑部有指头肚大小的动脉瘤,好在及时进行了开颅夹闭术,清除了患者脑中的定时炸弹,如今

监护仪,美国进口呼吸机,冰帽机、冰毯机,大型脑外科显微镜等。重症监护室有24小时循环消毒系统。可以开展大脑各部位肿瘤、椎管内肿瘤切除等手术,能够开展颈内动脉狭窄内膜剥脱术、动脉瘤手术、血管畸形手术等高难度脑外科手术。对于高血压脑出血患者施行微创血肿清除术以及重症脑出血病人施行开颅直视下血肿清除术成功率较高。

经过三十多年的努力,如今的脑外科已经发展成为一个在郑州市具有较大规模和影响的科室,也成为市一院最年轻、最复杂、发展最快的医学学科,尤其是近几年来,该科已经完成各类颅脑手术几千例,成功的挽救了数千名病人的生命。



赵忠伟
职岗:院长助理
职称:脑外科副主任医师

颅凹底有一个巨大的占位肿瘤,此时已侵犯了鞍区、颈内动脉、海绵窦等重要脑部结构,并且开始压迫丘脑及脑干,最终被诊断为脑膜瘤。鉴于该肿瘤四周密布着大血管和脑组织,手术风险很大,一旦稍有不慎患者就有生命危险。一时之间,医生都不敢轻易下手了。

最终,经该科多位专家共同研究,议定好了一套周密的手术方案,老人的手术随后就被提上了议事日程。4月6日,在郑州一院院长助理、脑外科博士后赵忠伟和脑外科主任任建伟主任的主刀下开颅手术,肿瘤顺利切除,切

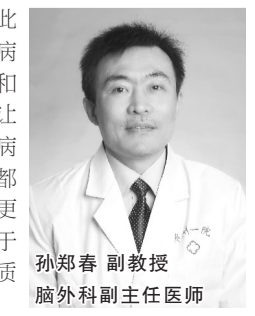
下的脑膜瘤直径达8公分,足有一个苹果那么大,手术很成功。术后纪奶奶恢复非常好,语言说话较术前明显清晰,走路稳健,纪奶奶和家人非常感激医务人员,纪奶奶现在已经痊愈出院。



任建伟
神经外科主任、副教授、副主任医师

患者恢复良好,并且已经出院。在庆幸等待的这一个多月内患者没有再出血的同时(第二次破裂的死亡率高达70%-80%),患者也一再表示,感觉美中不足的就是当时没有听从医生的建议,如果早一个月做手术就更好了。

如今,随着医院新病房楼的投入使用,脑外科的康复病区将被扩大。任建伟介绍说,原因在于脑外科患者术后康复对于患者的生活质量至关重要,患者的治疗周期和恢复周期也比较长,因此科学地设置普通病区、重症监护病区和功能康复病区,能让患者从入院诊断到病中治疗到术后恢复都由专人负责,治疗更系统更专业,更利于病人的康复和生活质量的提高。



孙郑春 副教授
脑外科副主任医师

爱心是奇迹的动力

爱心是创造奇迹的真谛。在市一院脑外科,“处处为病人着想,不言放弃、并尽量减轻病人的经济负担”,是每个医护人员的心头常挂的服务理念。

一位92岁高龄的老先生,脑出血量约110ml,脑外科副主任孙郑春建议通过微创手术清除脑部的大部分积血,老人孝顺的子女们考虑到老人如此高龄,怕经不起手术。孙主任告诉他们:“一院是全省开展微创治疗高血压脑出血较早的医院之一,采取开颅直视下血肿清除,去除骨瓣减压,手术效果良好,至今已经为数千例脑出血病人实施手术治疗,大部分病人康复。一些偏瘫等功能障碍的病人实行康复功能锻炼可生活自理。”孙主任的话使病人家属重新看到了希望,他们表示,老人如此高龄,即使有意外,也不怨恨大夫。孙主任告诉他们:“无论什么病人,医院都会尽全力救治。”经过努力,术后一周病人苏醒了,又经过了1个月的治疗病人痊愈出院了。

在市一院脑外科,以病人为中心,一切为了病人的宗旨,得到了有力诠释。车祸病人大多身无分文,手术无人签字,但他们总是冒着风险做手术,分秒必争地实施紧急抢救,为病人赢得时间,赢得生的一线希望。脑外伤病人术后极易引发褥疮、泌尿系统感染等多种并发症感染,护理稍有不慎都可能直接威胁他的生命。脑外科的护理人员总是精心为他们擦身换褥,科学地为他们制订食谱,指导病人家属将饭菜用剪刀剪碎,帮助插胃管一点点喂饭。

2005年8月初,省会新闻媒体争相报导了一院一名已昏迷三年的“植物人”,在一院医护人员的精心治疗护理下苏醒的感人事迹,《健康报》在头版报导了这一事件并配发了图片。原来那是2002年中秋节的前一天,鹿某遭遇车祸,被送往郑州一院抢救。病人脑部严重挫裂,颅底骨折伴有脑疝,生命受到严重威胁(死亡率高达80%)。孙郑春副主任虽然感到棘手,但为了不放弃救治活病人的一线希望,他还是冒着风险为病人做了气管切开和开颅手术。术后,孙主任还为患者制定了综合救治方案。经过两个月的重症监护,病人的生命总算保住了,但是,鹿某成为植物人。早期介入康复治疗是脑外科病人恢复的重要步骤,医护人员以特有的耐心、爱心和细心为病人选择歌曲,指导病人家属反复播放,坚持每天给病人读报纸、讲故事,千方百计进行功能康复训练,他们抓住病人一个瞬间的肢体活动或一个无意识的动作、眼神,努力把他们的引导成有意识的活动。在市一院医护人员和家人的精心护理下,2005年8月8日,沉睡了三年的鹿某奇迹般地苏醒了,他一颤一抖地向医护人员写下了两个字“感谢”!

他们在长期的与病人相处中,把病人当成了家人,对病人比亲人还要亲。他们在长期的与病人相处中,养成了为病人做好细节服务的习惯,坚定了用真爱唤醒病人的决心。

秦川 陈建平 王玮玮