



株洲市二医院

株洲市二医院门诊大楼



二医院神经外科团队日常查房



二医院泌尿外科团队正在做手术

# 刀尖上的艺术

## 株洲市二医院外科诊室巡礼(二)

株洲日报全媒体记者/郭亮 通讯员/唐奕欣 陈恺祺

在医学的浩瀚星空中，外科以其独特的光芒照亮了无数患者的希望之路。它如同一把锋利的剑，斩断病魔的束缚，又以一束温柔的光，照亮康复的前路。作为生命守护者的外科医生，以冷静的头脑和稳健的双手，与时间赛跑，与死神较量，在无影灯下，用精准的刀法演绎着生命的奇迹。每一次手术，都是对生命脆弱与坚韧的深刻理解；每一次缝合，都是对健康与希望的精心编织……

株洲的医疗版图中，株洲市二医院一向以肿瘤防治领域的专业实力而蜚声于外，鲜为人知的是，在外科这一古老而神圣的医学分支上同样拥有令人瞩目的成就。

为了让市民朋友更全面地了解株洲市二医院外科诊疗的种种，《健康周刊》特推出“株洲市二医院外科诊室巡礼”系列报道，本期走进神经外科和泌尿外科这两个外科诊室，通过一个个真实的病例故事，展现株洲市二医院外科的诊疗实力和人文关怀。

05  
株洲日报

# 健康周刊

2024年9月5日  
星期四  
责任编辑：郭亮  
美术编辑：邱鹏  
校对：谭智方

### 1 神经外科，生命中枢的守护者

显微镜下，肉眼微不可查的神经系统如巨大的蛛网一般四通八达，病灶亦无所遁形，比头发丝还细的探针在设备的辅助下灵活地翻飞跳跃，抽丝剥茧般将病灶一点点清除……

在株洲市二医院神经外科手术室，类似的手术时不常上演，手术还是在人体最神秘、最精密的器官——大脑中精彩上演。作为外科系统里“精密、精准、前沿”的代名词，依托先进的设备与精湛的技术，神经外科医生用绣花姑娘般的心手巧和马拉松运动员般的体能，创造了一个又一个挽救生命的医学奇迹，被誉为生命中枢的守护者。

今年6月份，69岁的匡先生在家休息时无明显诱因突然出现神志不清、言语模糊，右侧肢体活动受限等症状，家人见情况不妙，立即拨打了株洲市二医院的急救电话。

到达急诊科时，匡先生已处于昏迷状态，查体无应答、不配合，颅脑CT检查显示：右侧大脑半球并破入脑室，出血量大约90毫升……

出血量约90毫升，且出血点尚不明确，存在压迫脑干的风险，随时有呼吸心跳停止的可能，急需行开颅手术，以快速缓解症状。

一听说开颅，可把匡先生的家人吓了一跳，手术同意书上迟迟没敢签字。这时，神经外科主任肖羽看家属的顾虑，于是结合匡先生的病情详细向他们说明了手术的必要性，最终同意手术治疗。

时间紧急，匡先生病情十分危险，在完善相关检查，并由神经外科手术团队对病情讨论后，决定由肖羽主刀为王先生行显微镜下颅内血肿清除术。

借助显微镜的帮助，在手术团队的协助下，肖羽精准地找到血肿定位，经过七个小时抽丝剥茧般的手术，血肿被一点点清除，并找到出血点成功止血。手术过程非常顺利，匡先生转危为安，麻醉复苏后即恢复意识，目前恢复良好，家人也对手术效果非常满意。

肖羽介绍，显微镜下颅内血肿清除术是目前各级医院神经外科治疗颅内出血的重要技术手段，比起普通的开颅手术，它具有手术精细，创伤小，血肿清除彻底，止血准确可靠，对脑组织损伤小的优点。

大脑是人体中枢神经的最高指挥官，大脑一旦患病，身体就会表现出麻木、瘫痪、失去意识等症状，严重时还会危及生命。大脑错综复杂的神经系统、交错重叠的功能分区，让救治格外困难。“神经外科手术的一个难点，便是在尽可能精确地进行病灶处理的同时，还得对周围脑组织的损伤降至最低。”肖羽说。在株洲市二医院神经外科，因脑出血前来就诊的患者占比较高，科室在长期临床中，借助显微镜的帮助，积累了丰富的颅内血肿清除经验，能精准清除血肿，立即降低颅内压，防止和减轻出血后一系列继发性病理变化，打破危及生命的恶性循环。

除了脑出血患者之外，作为株洲地区一家专业的肿瘤防治医院，二医院神经外科收治更多的是因肿瘤压迫神经系统而出现各种身体不适的患者，尤其是颅内肿瘤患者。“大脑内的肿瘤大小不一，小的可以不到一厘米，大的可以像橙子那样大的尺寸，周围无一例外不是重要的血管、神经。”肖羽说，因此，神经外科手术，对主刀医师的技术水平要求特别高，方寸之间，不允许有任何差池。

肖羽还记得年初的那场高难度手术。患者罗先生自诉间歇性头痛十余年之久，门诊检查提示，其大脑右侧前中颅底存在一处占位性病变，可能是直径约6cm的脑膜瘤，这个拳头大小的肿瘤已经对罗先生的脑组织造成了严重的压迫，所以才会有持续十多年之久的间歇性头痛。

而罗先生不知道的是，颅脑内的肿瘤切除一直是神经外科手术中复杂的一类。因为肿瘤往往包裹着重要的神经和血管，稍有不慎，病人将出现视力丧失、偏瘫等严重并发症，甚至有大动脉损伤出血引起死亡可能。

面对棘手的病情，肖羽和他领衔的神经外科手术团队经过仔细研讨，制定了精细化的术前预案及手术方案。首先是“如何切”的问题。因该患者的肿瘤占位巨大且位于前中颅底，包绕颈内动脉、大脑中动脉及多根重要颅神经，很容易损伤重要的神经血管，存在肿瘤不能完全切除的可能性，做了术后辅助放疗预防肿瘤复发的预案；其次是术中，术后激素的使用，术后患者发生脑水肿是肯定的，正确且适宜的激素使用会减少脑水肿，从而降低患者头痛以及肢体功能障碍的可能性。

手术由肖羽亲自主刀，非常成功，由于罗先生颅内肿瘤与周边脑组织的边界清楚，肿瘤得以完整切除。

六个小时后，罗先生被推出手术室，麻醉效力一过，便自然苏醒，且可以正常交流，手脚也能正常活动。经过一段时间的术后观察后，罗先生顺利出院，困扰十多年的头痛症状也没再来困扰他。

“一名神经外科医生，一般需要10年以上的经验，才敢说自己对大脑的结构、功能、手术的设计以及手术的把握有一定的信心。”肖羽说。

### 2 泌尿外科，精心呵护男性健康

“终于能顺畅地小便了！”术后第三天，88岁的凌爷爷满怀喜悦地说。

近日，株洲市二医院泌尿外科顺利完成一例高龄基础病患者的经尿道激光前列腺切除术，彻底解决患者持续十多年的排尿困难问题，赢得患者和家属的一致好评。

凌爷爷是株洲本地人，早在十多年前就出现了排尿不畅、尿频、尿急等症状，当时他以为是年龄大了出现的衰老症状，也没太在意。但最近一段时间，凌爷爷小便次数明显增多，一晚上起夜十余次，而且伴有会阴部坠痛、尿道疼痛等，有时甚至一滴尿液也排不出来，严重影响到了正常的休息和生活。

据了解，老人前期曾去过几家医院，都明确诊断为前列腺增生，他也曾想做手术治疗，但是总担心手术创伤大、痛苦大，而且还有冠心病、糖尿病、高血压等一系列老年基础病，就一直拖着。现在症状进一步加重，已经到了苦不堪言的地步，这才决定来到株洲市二医院泌尿外科治疗。

入院完善泌尿系超声检查后发现，凌爷爷的前列腺非常巨大，并向膀胱内凸，这样的情况，内科药物保守治疗已经无效，若采用普遍开展的经尿道前列腺电切术，则手术时间长，出血多，还切不干净，术后三四年复发的可能性极大。这么大的腺体，即便是采用等离子前列腺切除术，手术时间也会持续两三个小时。为了追求更好的治疗效果，泌尿外科主任皮硕煌和团队经过充分评估后，决定为凌爷爷行经尿道激光前列腺切除术。

在做好充分的术前准备后，凌爷爷上了手术台，泌尿外科主治医师王雨峰采用钬激光模式将前列腺增生腺体进行了整块剝除，并将增生腺体游离后推入膀胱内，随后切换Nd-YAG激光模式对创面进行妥善止血，最后置入前列腺组织刨削器，将剝除的前列腺组织粉碎并吸出，手术在1小时内顺利完成，术中出血不足100ml。术后凌爷爷很快就能下床活动、进食，三天后拔掉尿管后排尿也顺畅了，困扰多年的难题没想到竟然如此“轻松”就解决了。

皮硕煌介绍，前列腺增生是引起中老年男性排尿障碍最为常见的一种良性疾病。调查显示：50岁以上男性临床前列腺增生患病率为50%，70岁以上男性患病率高达80%。传统治疗前列腺增生的电切手术方式是用高频电烧灼增生的前列腺组织，所形成的烧灼创面一般需要10天左右才能愈合。且止血效果差，容易发生术后并发症，切割效率低，复发可能性大，治疗效果不理想。该院泌尿外科新引进的经尿道激光前列腺剝除术，采用融合波技术，将切割、汽化和止血功能完美地结合起来，相比传统的手术方式，具有手术风险小、手术时间短、术中出血少、减少并发症、术后恢复快、缩短住院时间等优点，可将前列腺从包膜处完整剝除，因此手术更加彻底，术后效果好、复发率低；同时由于激光具有很高的切割精度，对周围组织损伤小、出血少、恢复快，手术并发症也大大降低。

自该项技术在该院开展以来，已为无数前列腺增生患者带来福音。“目前，每个月大概有8到10例经尿道激光前列腺剝除术在科室进行，恢复效果都相当不错，几乎没有复发的。”皮硕煌说。

除了在前列腺增生的诊疗领域大放异彩外，作为株洲地区一家专业的肿瘤防治医院，皮硕煌和他的泌尿外科团队面对更多的是被各种泌尿系统恶性肿瘤折磨的病患们——数据显示，我国泌尿系统恶性肿瘤的发病率逐年提高，尤其是前列腺癌、膀胱癌和肾癌已居我国常见恶性肿瘤发病率的前列，严重威胁广大人民群众的健康和生活质量。

长期临床表明，手术是治疗肿瘤最主要的方法，也是最有可能是根治肿瘤的方法，但那只是针对肿瘤早期患者而言，一旦发展到中晚期，肿瘤组织发生转移，单纯的手术治疗已不能有效地控制肿瘤的转移和扩散。“这个时候，我们一般推荐‘新辅助化疗+根治性切除手术’相结合的综合治疗方式，以更好地保证术后效果和患者的生活质量。”在泌尿系统肿瘤诊疗领域深耕多年的皮硕煌介绍道。

67岁的熊先生因反复大量血尿来株洲市二医院泌尿外科就诊，CTU(泌尿系统造影)增强检查显示，熊先生膀胱左侧有一块很大的肿块，且已经侵犯到膀胱之外的盆腔血管。随后的切片病理显示为中晚期膀胱癌，而且，肿瘤组织已经侵犯到了肌层……这样的病情，如果依照常规的诊疗方式的话，熊先生将面临根治性全膀胱切除+尿流改道的大手术和终身腹部造口，生活质量大大降低不说，还不一定能完整去除肿瘤。

皮硕煌领衔的泌尿外科专家团队深入讨论和对熊先生进行个体化精准评估后，决定为其先行新辅助化疗+免疫治疗，待其肿瘤症状有所缓解后再行手术。

几个月后，经过四个疗程的新辅助化疗+免疫治疗，熊先生再次入院，CTU(泌尿系统造影)增强检查显示其膀胱左侧的肿块大幅缩小，治疗起到了效果，可以准备下一步的腹腔镜下膀胱部分切除术。

手术很成功，经过泌尿外科团队两个多小时的艰苦奋战，熊先生膀胱内的肿瘤被完整切除取出，术后病理显示切除部位已经没有肿瘤组织，这说明术前的针对性化疗+免疫治疗取得肿瘤完全控制(CR)的良好效果，避免了一次膀胱全切的手术，熊先生今后也将获得更好的生活质量。

“膀胱肿瘤是最常见的泌尿系统恶性肿瘤，也是全身10大常见肿瘤之一，占我国泌尿生殖系肿瘤发病率的第1位。最常见的临床表现是血尿，因此，一旦发现血尿的情况一定要及时就诊，以免贻误病情。”皮硕煌提醒道。

对于不幸罹患膀胱癌的患者，早在多年前，二医院泌尿外科就尝试着联合肿瘤科、放疗科、病理科、放射科等开展多学科整合门诊，对泌尿生殖系疑难肿瘤制定个体化、精准治疗方案，尤其是通过大量临床案例摸索下来的“新辅助化疗+根治性切除手术”综合诊疗模式，对中晚期膀胱癌患者，在手术前开展各类化疗、放疗、靶向药物治疗、免疫治疗等，对于适合保膀胱的患者给予最大限度的保留膀胱功能，已经为多例不幸的患者带去术后高质量生活的福音。

公益广告

# 精准每一刀 守护每一刻

——株洲市卫健委 株洲日报宣



设计/左骏