

早报会客厅

让患者挺起生命的「脊梁」

青大附院市南院区脊柱外科主任郑修军 为患者脊柱健康探寻最佳手术方案



名医档案

郑修军

主任医师,教授,医学博士,硕士生导师,青大附院市南院区脊柱外科主任, AO脊柱讲师; SICOT中国部微创外科学会第一届委员会委员; 中国医师协会中西医结合医师分会脊柱伤病专业委员会常务委员; 中国医药教育协会骨科专业委员会脊柱分会委员, 山东省医师协会急诊创伤医师分会脊柱创伤专业委员会委员; 中国康复医学会修复重建外科专业委员会骨缺损及骨坏死学组委员; 青大附院青年学术骨干。

师从世界著名脊柱外科专家,擅长各种脊柱外科疾病的微创治疗:包括腰椎间盘突出症、颈椎病、腰椎管狭窄症、各种脊柱和椎管内肿瘤、脊柱骨折和脊柱畸形等。开展了微创腰椎间盘突出髓核摘除术、微创腰椎椎弓崩裂修复内固定术、微创TLIF术、颈腰椎椎间孔镜技术、OLIF、AxilIF术,经皮神经根松解术、经皮椎弓根螺钉技术和经椎体后凸成形术等微创手术,以及脊柱侧弯、后凸畸形矫形术和脊柱肿瘤切除重建、胸椎管狭窄症后路环形减压术等,尤其擅长脊柱畸形和脊柱肿瘤的诊疗。

挑战“金字塔尖”

成功救治 先天脊柱畸形患儿

人的脊柱,就像桅杆之于帆船,有了它,生命之舟才能扬帆起航。郑修军最多一天做9台脊柱手术,因为手术的特殊性,他经常加班到凌晨。“脊柱方寸之间集中了大量神经、血管、脊髓等重要组织,手术操作时若辨识不清,极有可能造成神经、血管、脊髓的损伤,严重时可能导致瘫痪、致死。脊柱外科医生每天有如在悬崖峭壁上行走,更加要求我们术中必须细心、谨慎,在方寸之间练就精湛技术。”郑修军说。

上周,4岁的男孩浩浩正做着出院准备,出院时,妈妈对戴着支具的浩浩说:“戴着铠甲的勇士,我们回家!”记者了解到,浩浩出生后给一家人带来了许多欢乐,是家里的开心果,但近来家人却发现之前的隐忧变成了现实,浩浩的身体开始向一侧倾斜,并且越来越明显。原来,早在浩浩妈妈孕检时,医生就曾发现,还未出生的浩浩脊柱发育有问题,但当时并不是干预的最好时期。

父母带着浩浩来到青大附院市南院区脊柱外科就诊。检查后,郑修军告诉浩浩的父母,半椎体畸形是导致孩子先天脊柱侧弯的主要原因,如不尽快手术治疗,脊柱侧弯加重,将影响功能和躯体外形,严重时可能导致残疾。

“半椎体畸形是由胚胎时期椎体形成不良所致,是一种罕见且复杂的小儿畸形,早发现早治疗,通过半椎体切除可以实现矫形,减少对孩子今后生长发育的影响。”郑修军介绍,脊柱截骨手术堪称脊柱外科领域的“金字塔尖”,而半椎体切除术更是塔尖之上更尖端的挑战,因患儿局部结构更复杂,椎弓根细,椎管较小,术中更容易伤及神经跟及脊髓。

浩浩的手术迫在眉睫,又极具风险。在郑修军带领下,脊柱外科团队联合麻醉科、手术室、输血科等多学科讨论。专家们经过仔细评估,认为浩浩可以通过手术治疗改变畸形。手术中,全程进行神经电生理监测,在多学科全力“护航”、密切配合下,脊柱侧弯矫形手术顺利完成。在多模式镇痛的基础上,在所有医护人员的精心诊治护理下,术后第三天,浩浩就在支具保护下地行走,外观得到了明显改善,没有出现手术并发症。记者了解到,郑修军带领下的脊柱外科团队,已成功完成大量儿童脊柱矫形手术,其中患儿年龄最小的仅18个月,他也提醒父母们,要细心关注孩子的脊柱健康问题。

据统计,郑修军每年完成各种手术600余例,正是这份坚持,换来了最温暖的感谢。记者看到,在科室病房里有一面“感谢墙”。“非常感谢郑修军主任,医德高明,医者仁心。”“我是22床的家属,感谢全体医护人员的细心照顾。”“感谢脊椎外科医护人员,在郑修军主任医师的带领下,把我从死亡线上抢救回来。生病时,我感到撕心裂肺得痛,是我人生74年从没有过的痛。是你们用最有效的治疗方法,使我的病情慢慢好转。”……这些走心的话语,正是住院患者及家属给医护人员的“真情告白”。

方寸脊柱之间

为患者探寻最佳手术方案

方寸之间的脊柱内,包含着“指挥”人体机能活动的重要神经。脊柱手术对医生的技术有着极高要求,公认的难度大、风险高,脊柱外科医生被称为“刀尖上的舞者”。从医之初,深知脊柱外科的高、险、难,郑修军满腔热血、毫不犹豫地选择了脊柱外科。

翻看郑修军的履历不难发现,这是一位不懈攀登、勇于进取的医者,字里行间透露着他孜孜追求、学无止境的精神。骨科博士毕业后,郑修军进入青大附院工作。为不断修炼与精进专业技术,2006年他赴美国明尼苏达州双城脊柱中心进修,全面学习脊柱外科相关疾病的诊断和治疗。这是一所世界著名脊柱外科中心,曾连续20年蝉联全球第一,拥有推动全球脊柱外科创新性治疗的顶尖专家。之后,他再次被该中心邀请,回到中心以Fellow(专科培训医师)身份继续学习进修。学成归来后,郑修军在青大附院西海岸院区以副主任身份独立带组,2015年,他回到青大附院市南院区担任脊柱外科主任。

过去,脊柱外科手术多是开放性手术,但手

术产生的瘢痕,往往会压迫神经组织,给患者带来痛苦。近年来,微创理念逐步深入,微创技术不断发展,为了让患者以最小代价得到最好结果,有效减轻患者因瘢痕组织压迫神经、脊柱自身稳定性降低等带来的痛苦,郑修军带领团队找到了一种创伤小、风险低的脊柱肿瘤手术方法,即经带肌蒂的单开门椎板成形入路,切除腰椎管内神经鞘瘤的首创术式。通过这种方法,可安全有效地切除患者腰椎管内硬膜下的神经鞘瘤,同时,由于这种手术方式保留了部分椎板的血运,在不需要内固定的情况下,椎板愈合时间明显缩短,患者的康复期也大大缩减。

“患者的病情是多种多样的,我们要思考的是如何让新技术更好地为每一位患者服务,让手术效果更好。”在郑修军看来,从传统开放性手术到小切口的微创手术,是医学发展的整体趋势,也是患者对舒适化医疗的需求。“但并不是所有的手术都要微创化,不管是开放手术还是微创手术,只有对患者来说最佳的手术方案,才是真正的‘微创’。”郑修军说。

全力以赴救治

患者信任是医生的最大价值

“作为一名医生,要用感恩关爱的心对待患者,想患者所想、急患者所急,让每一位患者早日康复,这才是我们最大的幸福,也是我们一生的追求。”郑修军这样表述他的幸福观。二十多年从医经历,在青大附院西海岸院区工作时,遇到的一位患者令郑修军至今难忘。

当时,一名男子遭遇车祸受伤严重,生命危在旦夕,经检查诊断患者为开放性骨盆骨折、直肠损伤、大面积皮肤脱套伤的车祸多发伤、复合伤。面对患者如此复杂、严重的伤情,郑修军和联合救治的科室医生们在与患者家属沟通时明确告知,由于患者伤情过重,活下来的几率不大,但医生们会尽最大的努力。家属给予了医生百倍的信任,并表示接受手术的任何结果,只要医生全力抢救,家属也会全力配合。

正是由于患者和家属的这份依赖与信任,在院多学科协作救治下,经过二十多次大大小小的手术、六七次植皮,半年后患者最终顺利康复出院,此次成功治愈的病例也荣获了当年的医院“重大抢救奖”。

患者康复出院时,用一个深深的鞠躬,来和医护人员告别,所有的感谢都在不言中……那一幕,深深印在郑修军的脑海中。如今,他的工作早已被一台又一台手术包围,但他还会常常想起当年告别的那一幕。

郑修军敬重每一个生命,关心每一位患者,也经常嘱咐年轻的医务人员,“无论患者病情有多重,只要有一线希望,我们都要用100%的努力去挽救。”在他看来,文凭高、职称高,并不代表水平高,患者的信任才是作为一名医生价值的体现。