

“头”等大事危及生命，神外专家着手成春

康复大学青岛中心医院靳峰团队在“生命禁区”为患者开辟希望之路

大脑是人的“生命中枢”，任何微小的脑部疾病都可能对人体造成损害。因此，在脑部“动刀子”是一项风险系数极高的挑战。治疗时医生要兼顾肿瘤切除和保护脑功能，这使得脑肿瘤手术极具复杂性。近日，记者采访到了康复大学青岛中心医院神经外二科主任靳峰，通过一个个棘手的诊疗案例，看到了该团队如何为患者提供更为有效和安全的脑肿瘤综合治疗方案，给患者生命带来曙光。

术中电子放疗，精准“狙击”

肺癌发生转移的概率高达30%—40%，其中脑转移较为常见，其进展迅速、致死率和致死率极高，严重威胁患者的生命。

来自胶州的王先生(化名)两年前诊断患有肺癌，并一直接受放、化疗治疗。然而，今年10月，他的病情突然恶化，频繁呕吐、无法正常进食，甚至出现了神智不清、右侧肢体瘫痪的症状，家人焦急万分。经过多方打听，王先生的家人了解到康复大学青岛中心医院神经外二科在治疗脑肿瘤方面有丰富的临床经验，紧急将他送往治疗。

经过详细检查，靳峰发现王先生已经出现了小细胞肺癌脑转移。靳峰说：“由于患者的肿瘤位置深且毗邻重要的功能区，手术风险极高，但如果不及时手术，患者的生命可能随时会出现危险。”经过充足的病情讨论以及与患者家人沟通，最终靳峰及其团队为王先生量身定制了一套“脑深部肿瘤切除术+术中电子放射治疗+术中黄荧光技术+去骨瓣减压术”的手术方案。将王先生的肿瘤全部切除。幸运的是，手术非常顺利，王先生神智恢复，脑水肿也有明显好转，术后第3天，他的右侧肢体肌力就已经恢复正常，能与人正常沟通交流。

靳峰介绍道，“手术+术中放疗”是目前国内外较为先进的脑肿瘤综合治疗方案。这种方案不仅能为患者后续的放疗、化疗提供宝贵的时间窗，还能延长患者生存时间至少9个月。在手术过程中对瘤腔进行放射治疗，可以精准“歼灭”可能残存的肿瘤细胞，解决瘤床2至3厘米高复发风险区。最大程度地保护周围的正常组织。

肿瘤患者脑转移早期可能会出现头疼、头晕、恶心和呕吐等症状。当患者出现肢体麻木无力、性格突变、忘事、智力下降等症状时，家属往往容易忽视



靳峰(右一)主刀为患者进行微创手术。医院供图



神经外二科主任靳峰

或误认为是患者心理原因所导致。然而，这些症状可能是脑转移瘤的警示信号。在靳峰收治的患者中，几乎都是病情已经发展到非常严重的阶段。如果出现这些警示信号，靳峰提醒患者，及时就医以免延误最佳治疗时机。

透窗分离神经，解决多年顽疾

冬季是三叉神经痛高发季，由于冷空气刺激，导致疼痛发作更为频繁。这种“痛”是正常人无法理解的，三叉神经痛更是被称为“天下第一痛”。它主要表现为一侧面部剧烈疼痛，仿佛刀割、电击或闪电般。这种疼痛不仅剧烈，而且具有阵发性、短暂性的特点，突如其来，常在不经意间发作，给患者的日常生活带来极大的困扰。

63岁的李女士(化名)饱受三叉神经痛有五年之久，在家中李女士尝试了药物和针灸理疗等多种治疗手段，但是疼痛依然没有得到缓解，严重影响了正常生活。去年慕名来到康复大学青岛中心医院。

“三叉神经痛虽然痛在脸上，但其根源却在脑部。”去年11月，李女士接受了靳峰团队制定的“左侧三叉神经痛MVD+骨瓣回置术”。这是一项脑深部手术，手术区域复杂且关键，涉及脑干、多组颅神经、大血管及其供应脑干血液的分支血管等重要结构。在手术中，靳峰运用了“锁孔”“微创”技术，在

约一元硬币大小的骨窗进行探查和操作。手术过程精细而复杂，但医生们凭借高超的技艺和严谨的态度，成功完成手术。麻醉清醒后的李女士疼痛已经消失，术后第8天李女士治愈出院，重新回到了正常的生活轨道上，解决了“头”等大事。“三叉神经痛虽然可怕，但只要我们积极治疗，就一定能够战胜它。”靳峰说。

三叉神经痛为什么会被误以为是牙痛？靳峰解释道：“三叉神经分为眼支、上颌支和下颌支。其中，上颌支疼痛较为常见，而这个位置与牙齿的位置相近，容易被患者误认为是牙痛导致。因此，在发生面部疼痛时，患者大多误认为是牙痛，先去口腔科。更有患者拔掉几颗牙疼痛还没有消失，才辗转打听到神经外科就医。”三叉神经疼痛的部位广泛，从前额、头皮到眼、鼻、唇、脸颊等，都可能成为诱发三叉神经痛的“导火索”。这种疼痛大多数患者常有一个“扳机点”，一旦触碰到，就会像开关一样瞬间引发剧痛。常见的扳机点包括鼻翼、嘴唇、面颊部、眼睛眉毛等敏感区域，患者往往因为这些部位的触碰而痛苦不堪。出现类似症状，我们也应该提高警惕，应及时就医排查，以免延误病情。

医者仁心，为患者生命“守门”

神经外科手术，犹如在钢丝上行

走，经不起丝毫马虎与懈怠，每一步都如履薄冰。靳峰以及团队成员通过手术为患者解决心头“大患”。在靳峰办公室的门后叠放着一面面患者送来的锦旗，“靳刀出手谁与争锋 医德高尚妙手仁心”“靳畏生命 峰平济世”“医德高尚医术精 关爱病患暖人心”。治愈后的患者将自己对靳峰及团队医护人员的感谢制作成锦旗，亲手送到他们的手中。

康复大学青岛中心医院神经外科由青岛市卫健委重点引进的山东省高层次人才、省级临床重点专科负责人靳峰教授及其团队领衔创建，致力于创办国内一流的精品科室，秉承以精湛的医疗技术和优质的服务为患者解除病痛。科室专门成立了脑肿瘤、脑血管病、功能性脑病、神经脊柱脊髓和神经重症等专业组，设立了三叉神经痛、面肌痉挛、脑肿瘤、脑血管病、烟雾病等特色专科门诊。在微创锁孔MVD手术根治三叉神经痛、面肌痉挛、舌咽神经痛、神经调控等技术治疗癫痫、帕金森病和阿尔兹海默病(老年痴呆)，微创微侵袭手术治疗疑难复杂部位脑肿瘤、脑转移瘤、胶质瘤，颅内外血管重建技术治疗烟雾病和脑血管狭窄闭塞，神经介入及复合手术等方面具有独到造诣，做到了创伤小、恢复快，费用低、住院时间短。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 管浩然

每年艾滋病病毒抗体检测 120余万人次

我市仍属艾滋病低流行地区 新发感染者以流动人口为主

本报11月29日讯 12月1日是第37个“世界艾滋病日”，我国今年的宣传主题是“社会共治，终结艾滋，共享健康”，旨在号召政府、部门、单位、个人等各方行动起来，共同担起防艾责任，昂首迈向2030年终结艾滋病公共卫生威胁的目标。11月29日，记者从市疾控中心了解到，近年来，我市认真贯彻预防为主、防治结合的工作方针，广泛开展宣传教育，不断加大疫情监测力度，及时治疗艾滋病病人，积极采取行为干预和关怀救助等措施，防治工作取得了显著成效。

据悉，随着对高危人群动员检测力

度的加大和市民主动检测意识的增强，我市每年发现的艾滋病感染者及病人数量明显增多。今年1—10月新发现的艾滋病感染者及病人中，男性占90.0%，女性占10.0%；汉族占96.2%，少数民族占3.8%；本市人口占40.0%，流动人口占60.0%；从感染途径看，均为经性接触传播，其中有77.9%是经同性性接触感染；在职业分布中前五位分别为商业服务人员、工人、农民、干部职员和学生，分别占20.3%、13.1%、10.7%、6.2%和5.2%。

经疫情分析发现，我市艾滋病流行存在几个特点：艾滋病感染者和病人数量继续增加，但疫情较去年同期呈下降

趋势，仍属于低流行地区；经性传播是我市艾滋病传播的主要途径，今年报告病例中均为性接触传播，其中男男性接触感染的人数占77.9%，是异性性接触感染的3.5倍；自愿咨询检测、其他就医病人临床检查、性病门诊检测、术前检测及依托专题调查项目开展动员检测是我市发现艾滋病感染者的主要途径，占我市感染者总数的91.8%；今年发现的艾滋病感染者仍以流动人口为主，占60.0%。

据了解，近年来，市财政每年投入100余万元艾滋病防治专项经费，用于开展艾滋病宣传教育、疫情监测、行为干预、患者救治等工作。目前，青岛市

已建立2个艾滋病确证实验室，74家艾滋病筛查实验室，167家艾滋病检测点，建立了完善的艾滋病实验室检测网络，覆盖10个区、市；并设立38个自愿咨询检测门诊，包括综合医院、妇幼保健机构、疾控中心和高校医院。全市每年开展艾滋病病毒抗体检测120余万人次。

下一步，我市将继续加大重点人群艾滋病防控力度，全面落实各项艾滋病防治措施，持续推进医疗卫生机构扩大检测工作，推动经性传播疾病“多病同防同治”，最大限度早发现、早干预和早治疗感染者。(观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 璩骊儒)