

无声世界二十载，一朝手术获“新声”

北京大学人民医院青岛医院耳鼻咽喉头颈专家夏瑞明教授成功实施人工耳蜗植入术

57岁的郑女士(化名)在无声世界生活二十年后,终于有机会再次听到亲人的呼唤,这意味着她即将告别寂静世界,重新融入有声社会,她的眼角闪烁着泪光……



手术由夏瑞明主刀。院方供图

植入术助其告别无声世界

郑女士的听力问题始于二十年前,起初只是偶尔听不清声音,后来情况逐渐加重。她尝试过各种助听设备,但效果都不理想。今年7月,郑女士的右耳开始流水,加上听力问题带来的困扰,她来到北京大学人民医院青岛医院求助。

北京大学人民医院耳鼻咽喉头颈外科专家夏瑞明教授在青岛医院常态化坐诊,郑女士找到了夏教授。经过一系列精密检查,包括高分辨率颞骨CT、3D重建、神经反应测听等,夏瑞明教授确诊郑女士患有左耳极重度感音神经性聋,且右耳伴有鼓膜穿孔。尽管郑女士失聪多年,但检查显示其适宜做人工耳蜗植入手术。

人工耳蜗是一种电子装置,它能代替病变受损的内耳器官,将声音转换成编码的电信号传入内耳耳蜗,刺激听神经纤维,再由大脑产生听觉。对于双耳重度或极重度感音神经性聋患者来说,如果佩戴助听器无效或效果很差,人工耳蜗植入是有效的治疗方法。

集中采购人工耳蜗更惠民

人工耳蜗植入术目前已经成为一项较为成熟的先进技术。近年来,为了减轻听障患者及其家庭的经济负担,国家组织了人工耳蜗的集中带量采购。集采后人工耳蜗的价格大幅下降。随后多地将人工耳蜗本身,含植入体、言语处理器等,以及“电子耳蜗植入术”手术费用纳入基本医疗保险的支付范围,让更多受耳聋困扰的患者受益。

北京大学人民医院青岛医院人工耳蜗植入术的突出优势在于北京大学人民医院耳鼻咽喉头颈外科“国家队”专家常态化坐诊和技术支持。夏瑞明教授是主任医师,医学博士,1993年毕业于北京医科大学临床医学系,曾赴德国维尔兹堡大学耳鼻喉医院进修学习,对于治疗耳科各种疾病均有丰富经验,尤其擅长人工耳蜗植入。

手术由北大教授夏瑞明主刀。他凭借丰富的手术经验,在显微镜下进行了精细的耳蜗开窗和电极植入操作。整个过程精准、微创,2小时左右便顺利完成,术中监测显示电极反应优异,预示着良好

的术后效果。这种专家下沉、技术扎根的合作模式,使青岛市民在家门口就能享受到国家级优质医疗服务。

新技术重启精彩“声”活

据了解,这种手术的适应症主要包括双耳重度或极重度感音神经性聋患者,佩戴助听器无效或效果不理想。适合植入的人群包括语前聋患者和语后聋患者。语前聋患者通常建议在6个月—6岁之间植入,植入年龄越小效果越佳。语后聋患者则各年龄段均可,像郑女士这样的成人语后聋患者是人工耳蜗植入的极佳人群,因其大脑的语言中枢已发育完善,术后康复往往立竿见影。

禁忌症包括内耳严重畸形、听神经缺如或中断、中耳乳突急性化脓性炎症等绝对禁忌症;以及癫痫频繁发作不能控制、严重精神、智力、行为及心理障碍等相对禁忌症。

术前评估是人工耳蜗植入的第一步,需要进行全面的听力学评估,包括纯音测听、言语测听、耳声发射、听性脑干反应等。影像学检查,如颞骨CT和MRI,用于评估耳蜗结构和解剖条件。全身健康状况评估也不可或缺。

术中要求极高的精确度。医生需要在显微镜下进行精细操作,打开耳蜗,将电极阵列顺利植入,并保证电极与耳蜗壁贴合良好。术中神经反应监测至关重要。随后医生通过高清视野,将手术部位放大数十倍,让医生在狭小的耳蜗空间内精准完成电极植入等精细操作。

术后康复同样重要。术后一个月左右需要进行开机调试。开机后,患者需要适应一段时间,并坚持做康复训练,以获得良好的听觉体验和生活质量。康复训练包括听觉训练、言语训练和语言训练等多个方面,需要患者、家庭和专业康复人员的共同参与。北京大学人民医院青岛医院耳鼻咽喉头颈外科专家提醒,不要因年龄或失聪时间而放弃希望,现代医学技术有能力帮助您重启精彩“声”活!

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵 通讯员 刘裕

不开刀 用微波“烧掉”癌细胞

城阳人民医院微创技术助力晚期肿瘤患者“姑息治疗”

王奶奶(化名)最近心情很好,她来到青岛市城阳人民医院超声科副主任孙雪梅的诊室复查,听到孙主任说“肿瘤明显缩小,半个月的时间肿瘤已经缩小到原来的1/4”,她就开心得像个孩子,紧紧握住孙主任的双手不停地感谢。

一根消融针成功消除病痛

说起这位王奶奶,还得追溯到4年前。那时王奶奶因左下牙龈鳞癌接受手术治疗,8个月前肿瘤复发并伴有颈部淋巴结转移,再次手术并接受放疗。后又复查颈部CT发现甲状腺左叶低密度影,经超声检查提示实性占位,高度怀疑转移。穿刺活检病理结果证实为鳞状细胞癌甲状腺转移,免疫组化结果支持原发于口腔的转移癌诊断。面对王奶奶的高龄及二次手术,检查结果令王奶奶及家属绝望。

此时,给其做超声检查的孙雪梅深深理解老人和家属心中的焦虑与期盼,在详细询问了患者病史,并查看了影像资料,充分了解王奶奶病情后,孙雪梅与口腔科、内分泌科、肿瘤内科、医学影像科、超声介入团队等多学科进行疑难病例讨论(MDT)。综合评估认为:王奶奶的肿瘤体积较大,位置较深,已造成局部压迫症状,且患者历经两次手术拒绝再次外科手术,而超声下可以清晰显示病灶位置,超声引导下甲状腺转移癌微波消融治疗不但能够有效缩小肿瘤、缓解压迫、控制局部进展,而且手术时间短,创伤

小,恢复快,适合王奶奶的病情,最终经MDT讨论后,决定为王奶奶进行超声引导下的甲状腺转移癌微波消融术。

经过详细的术前准备,青岛市城阳人民医院超声介入团队在孙雪梅的带领下为王奶奶进行了消融手术。整个过程顺利完成,术中超声造影检查显示消融范围充分,达到预期效果。术后当天,王奶奶就可以正常活动及进食,身上没有明显的手术疤痕,只有一个小小的针孔,她简直不敢相信,她及家人的恐惧焦虑就这样被一根细细的消融针治愈。

由于消融手术创伤小,王奶奶术后第二天就出院了,治疗取得良好效果。

微波“烧掉”甲状腺转移癌

甲状腺癌发病率近年来显著上升,已成为常见恶性肿瘤之一。其中甲状腺转移癌虽相对罕见,但其临床诊断与治疗存在特殊挑战。根据《中华内分泌外科杂志》等相关研究:甲状腺转移癌多见于晚期肿瘤患者,原发灶多来自肾癌、肺癌、乳腺癌等,约占甲状腺恶性肿瘤的1%—3%。因其临床表现隐匿,易被误诊为原发性甲状腺癌,需通过病理学及免疫组化鉴别诊断。尽管甲状腺手术技术成熟,但转移癌预后主要取决于原发肿瘤的控制情况,整体生存率较低。

城阳人民医院超声科孙雪梅介绍,从医学角度讲,消融分微波消融、射频消融、激光消融、化学消

融、冷冻消融等,虽然过程不一样、方式不一样,但最终目的都一样,即——消灭坏的,留下好的。甲状腺转移癌消融常用微波消融,就是将热量作用到肿瘤上,从而让肿瘤消灭、融解。比如说甲状腺转移癌,肿瘤长在人体脏器里面,看不见、摸不到,以前只能通过开刀的方式将肿瘤取出来,现在随着医学技术的进步,医生通过超声图像确定肿瘤位置,将消融针通过皮肤精确导入肿瘤内部,导电后在针尖周围形成微波场,从而使肿瘤内部的带电分子或离子来回摩擦产生热量,达到消灭肿瘤的效果。这就是甲状腺转移癌微波消融大体过程。此操作对医生要求很高,要做到眼—脑—手合一,需要长期的学习和实践。

经过多年的发展,微波消融技术日臻成熟,大量临床数据证实,其疗效与手术疗效相当。科室目前开展的消融治疗涵盖了甲状腺肿瘤、甲状腺旁腺肿瘤、肝脏肿瘤、子宫肌瘤、子宫肌瘤腺症及淋巴结转移癌等各方面。

相较而言,微波消融治疗的优势有5点:治疗中只用“针”,不留疤,无切口,避免大手术的创伤;治疗时间短,住院周期短,疗效与手术相当;适用征广,对于无法手术切除,年龄大及患者无手术意愿,只要有进针路径、有安全操作空间,超声介入都能进行治疗,可以达到减瘤、“姑息治疗”,减缓疼痛、延长生命,提高生活质量的作用;对于术后复发患者可以多次治疗;费用较低。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵