



眼睛花、偏头痛、样貌改变 可能是垂体瘤在作祟

南华大学附属第二医院神经外科成立神经内镜及垂体瘤治疗专业组,专攻经鼻蝶内镜下垂体瘤切除术等神经外科微创手术,是目前我市率先开展内镜手术的神经外科中心,微创治疗垂体瘤技术处于全市领先、省内先进行列



王兵,副主任
医师,副教授,硕
士研究生导师,南
华大学附属第二医
院神经外科副主任,
神经内镜及垂体瘤
治疗专业组带头人,
擅长颅内肿瘤的微
创显微外科治疗,
尤其是内镜下微创
治疗垂体瘤。

■本报记者 刘 臻

视力下降,视野缺损,头痛难忍……这些症状可能是由于脑肿瘤引起的。南华大学附属第二医院神经外科副主任王兵介绍,虽然影响视力、视野的有可能是其他的脑肿瘤,但由于75%的鞍区肿瘤都是垂体瘤,因此从比例来说,垂体瘤所占比例最大,即发病率可能最高。

垂体是在大脑底部的一个比花生米大点的组织,其上方与脑底相邻,中间有硬脑膜间隔,周围均被骨头包绕。当垂体长肿瘤时,肿瘤组织压迫这些疼痛敏感组织,尤其是鞍隔的硬脑膜,引起的头痛为持续的隐痛,牵涉到前额和两侧太阳穴,有时可以放射到顶部和枕部,以牵涉到两眉之间为特点。

王兵介绍,垂体瘤主

要分为两类:功能性腺瘤和无功能腺瘤,二者的发病率约为1:7。功能性腺瘤可以导致体内的某些激素水平升高,患者还会伴有其他症状,比如说头痛、头晕或月经不调、泌乳、阳痿、肢端肥大、不孕不育、多饮多尿等。其中,生长激素腺瘤会表现为未成年发生生长过快,甚至发育成巨人;成人表现为肢端肥大,如面容改变,额头变大,下颌突出、鼻大唇厚、手指变粗、穿鞋戴帽觉紧,数次更换较大的型号。泌乳素腺瘤则表现为男性乳房发育,性功能低下,女性分泌乳汁,月经不调及不孕。

无功能腺瘤主要是压迫神经引起视觉障碍症状。因此,当你视力视野出现异常,排除是眼球和眼底疾病的问题后,要考虑到也可能是颅内视神经或视中枢压迫或病变引起的。这时,需进一步完善内分泌检查、头颅CT检查和核磁共振等检查以明确诊断。



神经外科科室医务人员

察病变及正常结构,术中损伤颈内动脉、视神经、正常垂体等重要结构概率更低,术后并

发症更低,肿瘤全切率更高,复发率更低;内镜下可制作鼻中隔带蒂黏膜瓣,可以安全牢固修补

鞍底,术后发生脑脊液漏以及颅内感染等严重并发症明显降低等。

2 内镜为眼:成功摘除6公分“巨大垂体瘤”

前段时间,一名双目几乎失明、正常垂体功能低下,伴有颅内压增高、呕吐、头痛等症状的患者经人介绍找到了王兵。一检查发现,患者的垂体瘤已有6公分之大,而且已经突破鞍隔,长到颅内了。“像这种已经长到6公分的垂体瘤,属于巨大肿瘤(超过4公分,则为巨大肿瘤)情况,放在以前是没有什么好办法的,只能做开颅这种大创伤手术,

可能也无法全切,需要多次分期手术,术后恢复时间长,并发症多。而即便是通过内镜技术,对手术者的技术的系统与全面性也有极为严格的要求。”王兵介绍道。

对于每年都要做50余台此类手术的王兵而言,手术经验虽非常丰富,但依然十分慎重。术前,他做了大量的准备工作,把手术方案确定下来之后,再细化每一个步骤:入路、手术步骤的

规划以及术中的应急策略。

手术中,为了减少对神经与血管的损伤,他采用经鼻蝶内镜下垂体瘤切除术精准地切除了肿瘤,并运用颅底重建技术将手术中打开的手术通道进行一层层修复,以尽可能地减少颅内感染与其他并发症的发生。术后,患者恢复十分良好。此病例还在2018年的湖南省神经学会上获得了业内众多权威专家的肯定。

1 率先开创微创神经外科时代

在以上垂体瘤类型中,王兵表示,除了泌乳素腺瘤可用药物保守治疗以外,其他的垂体瘤的最佳治疗手段为内镜手术治疗。尤其是功能性腺瘤,可通过内镜手术实现精准识别,精准切除,实现肿瘤全切和内分泌学治愈,并可最大限度地减少损伤。“目前,内镜技术为目前世界上最先进的现代微创神经外科技术,对于治疗垂体瘤、颅咽管瘤及颅底中线区肿瘤效果较佳,其中垂体瘤手术为该技术的最佳适应症。”王兵介绍

道,该科室于2016年成立了神经内镜垂体瘤治疗专业组,率先在全市开展经鼻蝶内镜下垂体瘤切除术等内镜手术。此技术开展后,每年此类手术量达50余台,术后效果好。

据介绍,目前95%以上的垂体瘤都可以经过鼻子进行微创手术切除。相比传统的经显微镜手术,神经内镜下手术具有无可比拟的优越性:不使用鼻腔撑开器,鼻腔骨质破坏少,鼻腔黏膜保护更好,创伤更小,术后舒适度高,恢复快;内镜手术视野无死角,可以近距离观

3 垂体瘤引发的眼疾易被误诊

王兵说,门诊不时会遇到一些病人,他们的共同症状是视力下降,戴眼镜也无法矫正视力,或是视物视野变窄等。

“有的患者最初会以为是近视加深或者是白内障,在眼科折腾好几个月,发现疗效并不显著,最后在神经外科就诊,经CT和MRI扫描,证实大脑长了垂体瘤。”他表示,视力下降的原因均是脑垂体瘤长到一定程度压迫视神经所致。

王兵解释,一旦在垂体附近长了肿瘤,肿瘤就很容易会压迫到视神经,因此大部分的垂体瘤都是以视力下降、视野

缺损为最初症状,但却往往容易被忽视。

63岁的王大叔,不久前开始视力越来越不好,看东西也越来越模糊,自以为是老花眼,没把这放在心上。慢慢地人也变得越来越懒散,整天就爱躺在床上睡觉。今年4月份,已然双目失明的他,这才想起来医院看看。“来到附二的眼科,医生说我的情况不像是由眼疾引起的,建议我做一个头颅CT检查。”王大叔这才知道,脑袋里长了个垂体瘤,已经压迫到了视神经及正常垂体,引起视力下降的同时还出现了垂体功能低下症状,严重影响生活质量。经过手术治疗后,

王大叔左眼视力已恢复,生活可自理,人也精神多了。

对此,王兵提醒,一旦出现不明原因的视力下降等症状,建议完善垂体核磁共振等检查以排查是否是垂体瘤在作祟。同时对于确诊已患有垂体瘤的病人,如果突发剧烈头痛,要即刻去医院就诊,可能是垂体瘤的急性出血造成,称之为垂体卒中。此时,肿瘤瘤体会急剧增大,压迫两侧的视神经,导致视力丧失;或者压迫支配眼球运动的神经,引起眼球运动障碍,表现出一侧或两侧眼球向某个方向运动受到限制,病人会视物成双。垂体卒中的病人应该急诊进行手术治疗。