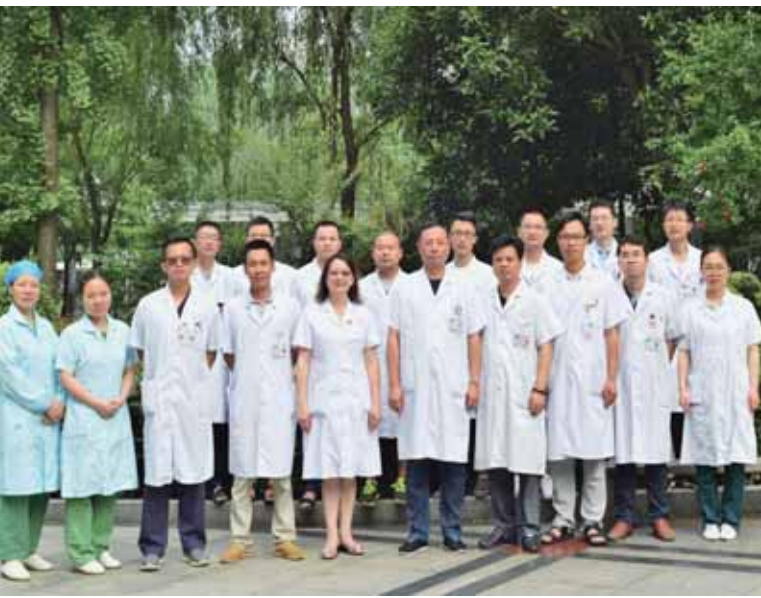


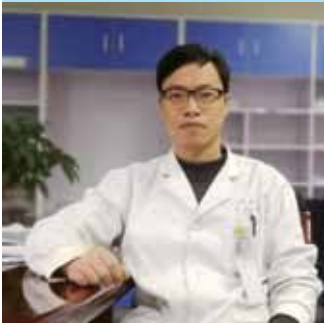
不开颅,神经内镜微创治垂体瘤

南华附二医院神经外科以内镜为眼,成功摘除 6 公分“巨大垂体瘤”,此病例在 2018 年湖南省神经学会上获众多权威专家的肯定

■本报记者 刘 臻



神经外科医护人员



专家链接：

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。

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附二医院神经外科副主任王兵。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众多权威专家的肯定。

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。2018 年 4 月，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尽快进行手术治疗。

神经内镜微创治疗垂体瘤

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。

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。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。

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，术后效果良好。

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。

为贫困患者减免手术费用

市第一人民医院开展“前列腺健康公益行”活动

■本报记者 刘 臻

由市第一人民医院开展的“前列腺健康公益行”活动于 2018 年 12 月 1 日在全市范围内火热开展以来，已经吸引了我市乃至周边地区不少贫困户患者前来咨询。

据悉，本次公益活动于 2018 年 12 月 1 日正式启动，旨在发挥医疗技术人才在党建健康帮扶工作中的优势，为广大前列腺疾病患者提供权威、安全、有效的治疗，体现公立医院的公益性。

活动服务项目有：1. 接受前列腺增生手术治疗的贫困群众免激光治疗费(8000 元/人),50 例以上；2.活动月内每星期开放两天免费的外敷物理治疗及调养项目；3. 活动月内每星期二上午开放泌尿外科专家免费看诊。

活动服务对象是：1. 有过前列腺治疗经历,但治疗效果不佳者,凭资料即可申请参加公益活动；2.55 岁以上失去独生子女的患者持有关凭证即可参加公益活动；3. 因病致贫或返贫患者,由当地居委会或村委会开具证明可参加公益活动；4. 党建帮扶指定的贫困家庭,由当地开具证明即可参加公益活动。

为贫困患者减免手术费用

目前，市第一人民医院泌尿外科主任李冬友已为 6 名贫困患者免费开展了手术,并减免部分后续的治疗费用。

来自耒阳的刘某便是本次活动活动的受益者之一。1 月 15 日,记者来到市第一人民医院泌尿外科住院部,见到了正在病床上休息的他。两天前,李冬友为刘某开展了龙激光治疗前列腺增生手术。手术十分成功,刘某恢复良好,症状已经完全消失,已可正常排尿。

据了解,67 岁的刘某是一名五保户，从小患有语言障碍无法开口说话,9 岁便失去双亲，随后被亲戚收养,平日里以种地为生,收入十分微薄。

据其侄子介绍,刘某于 12 月份开始出现排尿困难等症状,经常摸着肚子,一副很难受的样子。于是在亲戚的陪同下,刘某来院治疗。经检查发现,其患有的是前列腺增生。“当时李冬友主任得知我们的经济情况后,主动向我们介绍了‘前列腺健康公益行’活动的内容,为我们减免了手术费用。这对于我们这种家庭而言无疑是雪中送炭啊!”刘某的侄子感叹道。

除此以外,当天,记者还见到了今年 47 岁来自衡山的邓某。2013 年,在一场车祸中,邓某失去了双下肢,目前和老父亲一同住在衡山县开云镇敬老院,几乎没有经济收入。5 天前,邓某因持续血尿来院就医,被诊断为前列腺巨大结石,急需手术治疗。正当邓某为了手术费一筹莫展时,李冬友告诉他只需要提供贫困户的证明便可为其免费开展龙激光碎石手术，这让他心里顿时松了一口气,决定安心住院接受治疗。

“活动开展以来，我们科室陆陆续续收治了不少贫困户患者,我们也为这些患者一一减免了龙激光的手术费用,收获了患者的一致好评。”李

冬友表示,为了让群众“看得起病,看得好病,方便看病,少生病”,让每个贫困户都能够享受到“健康扶贫”的成果,科室决定将这项活动持续性地开展下去。

前列腺炎发病率逐年增高

随着现代生活方式的改变、社会竞争压力的加剧,前列腺炎、性功能障碍、前列腺增生……越来越多的疾病正快步走向男性。数据显示,2018 年以来,全世界前列腺炎患者已经累计达 3.35 亿,每年前列腺炎新增患者约 3100 万人,我国 20 岁以上男性慢性前列腺炎发病率为 31%—50%,其中 50 岁以下占首位,急性前列腺炎发病率 1%,其发病率逐年增高并呈现年轻化的趋势。阳痿、早泄、性功能障碍、前列腺疾病等既影响了自身身体健康,又无形中从心理上阻碍了家庭幸福与社会和谐。因此,提高社会大众对男性健康的重视,并唤醒男性对自身健康的关注,是提高国民男性健康意识的重中之重。

据介绍,前列腺常见的问题主要有：中青年男性——前列腺炎；中老年男性——前列腺增生；老年男性——前列腺癌。而其中在老年人群中,最常见的就是良性前列腺增生,简称前列腺增生,俗称前列腺肥大。最主要的症状是排尿功能异常,具体表现为:尿频尿急、夜尿增多、排尿费力、尿线变细或分叉等。严重可能会引发肾功能衰竭、膀胱结石、肾积水等并发症。

目前有效的检查手段是：询问病史及 I-PSS 评分，详细了解和评估下尿路症状严重程度;直肠指诊(DRE),了解前列腺大小、质地、是否存在硬结;尿常规化验,确定是否有脓尿、血尿、蛋白尿及血糖升高等;血清 PSA 化验,抽血化验 PSA—前列腺特异抗原，排除前列腺癌等。

据介绍，目前微创治疗前列腺增生传统手术方式有:电切术与剝除术两种。然而电切术和剝除术,均存在出血较多,术后恢复比较慢等问题,对老年患者的身体健康造成较大的损害，对相对年龄小一些的患者，切除前列腺意味着丧失性功能。

如何解决排尿功能而不损伤其它功能一直是医学专家所追求的最高境界。

好口碑背后是强大的技术支持

“如果没有精良的设备,再好的活动都只是无水之源，良好的患者口碑也无从谈起。各种一流设备的引进为广大前列腺患者提供了有利条件和技术支撑。”李冬友介绍道,“前列腺健康公益行”活动采用的技术便是得益于医院前不久引进先进权威的龙激光、铥激光、钬激光、摩西激光、红激光等高精尖设备。据悉,该院是全市目前治疗前列腺疾病全新高能手术系统设备最多的一家医院。

而在激光引导下开展的柱状水囊导管治疗术在治疗前列腺增生上有多方面优势：一是安全有效，利用进行钝性扩开,解除尿道压迫,术后恢复快，一般术后 5—7 天拔出尿管后可正常排尿；二是操作便捷，导管介入过程只需 5—10 分钟,水囊扩开后压迫止血,所以基本是无血操作；三是创伤极微,只钝性扩开前列腺包膜,完整保留腺体,对器官的损伤比较小,不损伤周围其他组织等优势。除此以外,激光治疗还适用于泌尿结石、前列腺肿瘤、肾肿瘤等患者。

“白云山复方丹参片 爱心公益基金”设立

将致力于关注我市老年人群健康，开展送医送药送健康等系列活动



启动仪式现场

本报讯（记者 刘臻）1 月 17 日,广药集团和李嘉诚联合投资的广州白云山和黄黄埔中药有限公司(以下简称“白云山和黄中药”)在我市设立白云山复方丹参片爱心公益基金。据悉，该基金金额规模约一百万,将致力于关注我市老年人群健康,开展送医送药送健康等系列活动。

“本次基金的成立，旨在新春佳

节来临之际,回馈广大群众支持。未来，我们将开展社区健康讲座、家庭过期药品的免费回收活动、广场舞大赛等系列送医送药送健康活动。”白云山和黄中药湖南销售中心经理罗伟欣介绍道。

当天，白云山和黄中药的专家针对国一大药房的数位店长、店员开展了“慢病管理·健康高参”专题培训,以提升药店服务人员的专业化水平。

乙肝临床治愈有了新进展

作为全国慢性乙肝临床治愈(珠峰)工程 156 家工程项目分中心之一,市第三人民医院自去年 6 月 4 日启动珠峰工程以来,已有 28 名患者启用“使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ”,目前有 8 名患者取得比较好的临床效果

■本报记者 刘 臻

2018 年 4 月 19 日，由中国肝炎防治基金会发起设立的“中国慢性乙型肝炎临床治愈（珠峰）工程项目”在北京正式启动。该项目旨在提高各级医生的乙肝诊疗水平，提升患者对乙肝治疗的认知，同时积极探索、优化、完善乙肝临床治愈路径，造福更多慢乙肝（CHB）患者，实现临床治愈梦想。项目开展以来，截至 2018 年 12 月 9 日，全国珠峰入组病例数为 1346 例，治愈病例数 70 例（24 周 HBsAb 清除率 16%）。

据悉，作为全国慢性乙肝临床治愈（珠峰）工程 156 家工程项目分中心之一，市第三人民医院自 2018 年 6 月 4 日启动珠峰工程以来，已有 28 名患者陆续使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ ，目前有 8 名患者取得比较好的临床效果（表面抗原转阴）。该院肝病科主治胡莉华表示，使用聚乙二醇干扰素 $\alpha-2b$ 的疗程一般为一年至一年半，随着时间的推进，这些患者有望实现临床治愈（表面抗原转阴与表面抗体产生）。

不断减少乙肝存量

乙型病毒性肝炎（简称乙肝）

是由乙肝病毒（HBV）引起的，以肝脏炎症为主要病变并可引起多种器官损害的传染性疾疾病。我国是乙肝大国，根据国家卫计委 2013 年公布的数据，我国乙肝病毒携带者近 1 亿。

目前，乙肝抗病毒治疗，一类是口服核苷和核苷酸类药物，另一类是注射干扰素治疗。由于治疗方法安全、便捷并且副作用少，服用核苷类药物抗病毒是目前乙肝抗病毒治疗的主流，但是核苷类药物最大的特点就是需要长期服用，长达几年甚至终身，而且一旦停药容易复发。这不仅增加了患者的经济负担，而且漫长的疗程也影响患者接受治疗意愿。

而慢性乙肝治疗只达到检测不到 HBV DNA 是不够的，慢性乙肝的发生发展与机体免疫有关，只有达到持久的免疫控制，持久的 e 抗原血清学转换，甚至持久的表面抗原消失和表面抗原血清学转换，才能真正实现停药后不复发，减少肝硬化和肝癌的发生。

正是因为乙肝的难治性，中国肝炎防治基金会发起设立中国慢性乙肝临床治愈（珠峰）工程项目。“珠峰”项目的意义就在于希望实现

部分乙肝患者的临床治愈，即完全清除患者的乙肝表面抗原，伴产生或不产生乙肝表面抗体。

近年来，国内专家开展的多项研究显示，经核苷（酸）类似物（NA）治疗后 HBVAg 低水平的 CHB 患者，序贯或联合聚乙二醇干扰素（PEG IFN）治疗有较高临床治愈的机会，约 30%—50%的患者可达到 HBsAg 清除，实现停药。并且相比于口服核苷和核苷酸类药物，注射干扰素治疗一旦实现临床治愈，可减少复发与肝硬化和肝癌的发生。

“HBV 感染使患者免疫功能紊乱，提高患者机体的抗病毒免疫功能尤为重要。正是由于干扰素具有调节免疫和直接抗病毒的双重作用机制，所以使用 NA 降低病毒载量后，联合或序贯长效干扰素治疗，有助于 CHB 的免疫控制，实现临床治愈。”胡莉华强调。

让更多患者从中获益

据悉，珠峰工程项目计划在全国建立 26 个示范基地医院，百余家项目医院，培养 1000 多名临床肝病医生，入组患者 3—5 万名。同时，建立中国 CHB 患者临床治愈数据库，开展