

让“消失的香味”重回生活

叶
栋

专注鼻颅底疾病

构建头颈肿瘤预警和微创诊疗体系

甬医
青峰

从鼻腔“打隧道”精准拆解颅底3厘米肿瘤,实现颅眶肿瘤切除手术从开颅到内镜微创的跨越;构建头颈肿瘤预警和微创诊疗体系,破解早筛难题;开设全省首个嗅觉障碍专科门诊,让“消失的香味”重回生活……宁波市医疗中心李惠利医院耳鼻咽喉头颈外科叶栋主任医师从医20余年,始终致力于鼻颅底相关疾病的诊治及研究,希望通过早筛、精准化治疗及康复等多方面服务甬城患者。



1 颅底长了3厘米肿瘤 从鼻腔入路成功切除

1980年出生的叶栋从小就跟着医生表哥在医院长大。每每看到病人从刚来时的痛苦不堪到出院时的神清气爽,他都会觉得医生这个职业很了不起,期待自己也能坐在挂满锦旗的诊室里为患者解除病痛。

如愿学医后,喜欢在显微镜下探索世界的他,选择了耳鼻咽喉头颈外科,并深耕在鼻颅底亚专科。一直以来,鼻颅底肿瘤由于位置特殊、涉及范围广,被称为“颅底炸弹”。叶栋带领团队积极探索,从起初联合神经外科“开大刀”,到现在已实现内镜下独立完成极微创“毫米级拆弹”手术。

64岁的葛师傅被头痛、眼球突出困扰半年多,左眼球活动受限,检查发现颅底有一个直径超过3厘米的肿瘤。由于处在眼眶、鼻窦、颌面

部、颅内的“十字路口”处,肿瘤的生长已经压迫到脑组织。常规开颅的手术方式不仅伤口大、恢复慢,还可能伴有颅内感染、失明的风险。

叶栋经过术前研判,为其采用经鼻内窥镜入路,在非常狭窄的操作空间里通过4K超高清屏幕获取鼻腔全息影像,精细分离肿瘤与周围神经血管,成功切除肿瘤。术后患者眼球立即回位,不仅摆脱了头痛,面部更是看不出手术痕迹。

这项技术可以说是鼻颅底亚专科领域最微创的手术之一,成功开展的背后则是叶栋日复一日、扎扎实实的潜心钻研。他在模拟器反复练习,学习手术录像的每个细节,查阅国际前沿资料,手绘每台手术的解剖结构,做足了准备。现在,该项技术已经在医院常规开展,也推动了全市相关学科的进步。

2 在科研中解决临床问题 创新推进早筛、早诊

为了将头颈肿瘤高危人群纳入筛查范围,叶栋团队结合AI等多模态系统,积极构建头颈肿瘤预警和微创诊疗体系。这套体系目前已在省内外10余家单位为近6000例头颈肿瘤患者进行了相关预警及微创诊疗,提高了头颈肿瘤的早诊率、治愈率和患者生存质量,相关科研项目也两次获得宁波市科技进步奖三等奖。

“工作中遇到问题,其实就是我们创新的动力。”叶栋的患者中有一大部分群体被鼻腔、鼻窦炎症困扰,生理盐水冲洗鼻腔是主要治疗方式之一,但目前市场上使用的鼻腔或咽喉部喷雾器体积较大、不方便携带,还存在给药不充分等问题。于是他创新发明了一种便携式医用鼻咽喉喷雾器,不仅体积小、操作方便,还能充分给药至鼻腔和咽喉,甚至还能适用于鼻内镜及动态喉镜检查前的黏膜麻醉。该产品已经在市场上推广应用,有患者忍不住夸他:“原来叶医生不仅会治病,还会搞发明!”

叶栋发明的便携式医用
鼻咽喉喷雾器。

3 开设全省首个嗅觉障碍专科门诊 临床、科研、教学齐头并进

“当医生绝不能停下学习的脚步。”2020年,博士毕业的叶栋以访问学者的身份在哈佛大学深造,进行了系统学习。回国后,他根据国内患者的特点,开设了浙江省首个嗅觉障碍专科门诊。50岁的林女士(化名)3年前在一次感冒后逐渐失去嗅觉,好几次炖肉糊了锅,差点导致厨房失火。她被诊断为病毒感染和嗅区炎症引发的嗅觉功能障碍,叶栋为其制定了个性化的治疗方案,经过四五个月的刺激康复训练,林女士的生活回归正常。

除了不断提高自己的临床、科研能力,叶栋还努力做好医学生和住院医师的“引路人”。身为宁波大学耳鼻咽喉

头颈外科专业质控中心主任、李惠利医院耳鼻咽喉头颈外科住培专业基地负责人,他非常重视学员的实际操作水平和临床思维的形成,获评省级住培优秀指导老师,还入选了省级优秀研究生教学案例。

医、教、研并进,忙碌的工作几乎挤占了叶栋全部时间,他却淡淡一笑,表示“人累心不累”。他坦言,虽然偶尔自己的一片苦心会被误解,但更多患者给予的信任和支持一次次治愈了疲惫时的他。“医学之路充满艰辛和挑战,但也激励着我不断前行,我会继续用自己的专业知识守护每一个生命。”

记者 陆麒雯
通讯员 徐晨燕 文/摄

