

## 畸形女孩圆公主梦

——记骨科颈部侧弯儿童手术

四岁的悦悦是骨科病房里最小的病人,她的颈椎长得跟正常人不一样。正常人的颈椎是方形的,一截一截摆在一起,但是悦悦的颈椎骨有两截是融在一起的,成为一个三角形。

“这个头呢总是向这个右侧是歪的,这一侧肩膀高。”医生说。

悦悦的妈妈说:“省里的儿童医院是我们安徽省最好的医院,都说看不,要看就必须到北医三院看。”

悦悦需要做一个手术来改变颈椎畸形,但是,这个手术的风险极大,稍有意外,就会伤及性命,到底要不要做手术呢?无论是医生还是这对年轻的夫妻都面临着进退两难的抉择。

两个小时,北医三院骨科主任医师、颈椎组组长孙宇与悦悦父母讨论手术风险:“脖子前面这个地方大概要开个口子,这个口子大概要五公分长。”像



悦悦这种手术孙宇做过20例,给这么小的孩子做,还是第一次。孙宇也一直在犹豫要不要给小悦悦做这个手术,这个病本身不致命,但是手术却有致命的可能。

骨头周围有重要的神经和血管,畸形的血管和神经是看不见的,颈椎是人体神经最为密集的部位之一,堪称医学禁区。很多重要的大血管和重要神经紧紧地贴在颈椎骨上,成人的神经也就一毫米粗,小孩的神经也就更细了,甚至肉眼看不到。孙宇说:“手术当中,如果由于这种畸形的情况,难免会有损伤,重要的血管损伤以后,(可能)就半边瘫了。”手术需要将悦悦的颈椎骨几乎全部切除,手术中,脊髓是暴露在外的。“如果要是操作不小心,或者震动过多,损伤了以后基本就没有再站起来的可能,甚至病人由于呼吸衰竭最终走向死亡。我们也甚至想过,万一手术不成功,万一有失败,家长会是什么样的表现。明明知道前面是深渊还往前走。”孙宇说。

“在那个时候,我还考虑要不要做(手术),有点不想做了。”悦悦爸爸说。

“在手术当中可能突然心跳就停了。”孙宇说。

“与其没了,不如要一个残缺的人。”悦悦妈妈说。

手术最坏的结果是高位截瘫,甚至死亡。但是如果不做手术,孩子的未来也将是一片灰暗。“她的后果就是头会越来越歪,然后眼睛一边大一边小。外形上看就是变形了,不做手术,等长大了就没有任何办法了。”孙宇说。

“长大了变了畸形,我也不希望看到。”悦悦爸爸说。

“这个小女孩其实挺漂亮的,这样的女孩,你说她将来面对社会,以后的一辈子怎么办?”孙宇说。

“不如问一下吧,没关系。我知道你们的压力大,我们压力也大。”悦悦的妈妈哭着说。

“这个压力是咱们亲属和医生、护士我们共同承担的。我们谁的担子都不比谁的轻,医生的勇气,来自于你们的决心。”孙宇说。

“孙宇大夫,真的是很权威的,如果他不能做,我们的孩子就没有救了,真的没有救了。如果他说不能做,不给我们做,感觉我们孩子这辈子完了。”悦悦妈妈说。

对于孙宇医生的信任,最终让悦悦的母亲做出了手术的决定,而这份信任,也给了孙宇无限的勇气。虽然同意手术,但是在签字的时刻,母亲仍然感到落笔千钧。这个字,关乎着女儿的生命。“真的不在身边你怎么办呢,肯定要赌一下,不赌一下孩子以后长成那样子,那对吗?你看着难过一辈子,她也会

一辈子难过。”悦悦妈妈说。

“如果咱们这个孩子出现意外情况的话,你会不会后悔?”记者问。

“我估计肯定会后悔,但是也得撑着。闭着眼睛,真的,跟命运堵上一次。赌吧,不赌也没办法了。你老是盯着她,像无形的大山压着你,你看她一天一天变得不好,你比死还难受呢。”悦悦妈妈说。

为了术前准备,小悦悦必须要剃光她的头发。悦悦平时最爱臭美,打针吃药都没哭,头发没了,才最伤心。“就是想每天快点过去,希望平安就行了。”悦悦爸爸说。

2014年8月5日,手术前两小时。

“一二三四五六七八。”

“这个几个?”

“八个。”

距离手术只有不到两个小时了,悦悦爸爸妈妈珍惜和女儿在一起的每一分每一秒。因为这有可能是他们在一起最后的时光。

早上7:30,悦悦被推进手术室。“别害怕啊,一会儿睡一觉就回来了,知道吗?”医生说。“爸爸和妈妈都在旁边,坚强一点啊”妈妈不断的鼓励悦悦。

医生开始给悦悦麻醉。“好不好玩啊,看看有没有桃子味儿?”“好像是西瓜的味儿。”

“这是一项极具挑战的工作,这个监测今天很重要,重要的看清楚点。这两个神经根是最重要的”孙宇嘱咐医务人员。

悦悦的身上一共接了23条神经感应电极,术中,医生将紧盯监护仪器。一旦触碰到致命神经,仪器就会报警。

“好,纱布,刀子,我们准备开始了啊”孙宇说。

“我从这儿进去,从这儿最安全。”

“双极”

“前面的肌肉,看不到椎前正常的结构”

“说实在的,比片子看的更严重一些,前面是又神经结构的,我们必须改变入钉点和方向。”手术刚开始,意外就发生了。悦悦颈椎的畸形里,竟然长了很多的血管和神经。神经是医学的禁区,一旦误切,等待小悦悦的就是高位截瘫,甚至失去生命。原先设定的手术方案根本行不通。

“把这个肌肉稍微拉开一点,对。”悦悦的颈椎部位的神经就像头发丝一样粗细,混在其他组织里。尽管孙宇是在放大2.8倍的显微镜下操作,但还是看不见。

“不管哪一根被损伤了,必定引起这个神经根所支配区域的麻痹。”孙宇说。

手术已经进行了4个小时。

手术室外,“她手术完如果推到病房最好,证明她没什么,给她再点小米粥喝。”悦悦爸爸对妈妈说。爸爸的手里都是女儿的照片。

手术室内,“在这儿呢,好,定位针。”

手术前孙宇医生对着悦悦的X光片做出的颈椎模型,起到了关键作用。孙宇通过模型,避开悦悦畸形里的神经,用2.0毫米的小钻头一点一点地把畸形的骨头剔出来。在剔除颈椎骨的过程中,细微的震动都有可能损伤暴露在外的脊髓。

手术已经进行了6个小时。因为骨头包围着脊髓,悦悦后部的畸形颈椎骨必须翻过身之后才能切除。

医生准备给悦悦翻身进行颈椎后方手术。

“我们这个人像翻饼一样的,翻到那边来,明白吗,把手往前伸,翻到前臂,然后病人翻过来,明白不?”

“好。”

“好,来,轻轻翻,轻轻翻。”

“好,抱过来,一二,抱过来,往前抱,往前抱,好,好极了。”

“撤车,把车撤了,ok,好了。”

颈椎的后方更是雷区重重,“做后颅手术的时候更容易损伤椎动脉,后方的话,我们在切骨的时候,颈动脉是在跟前面的,是看不见的”。在剔除了悦悦前部和背部的畸形颈椎骨之后,现在,孙宇要进行手术的第二步,矫形了。他要把直径3.5毫米的钉子毫无偏差的打进直径只有4毫米的小骨头里。毫厘之差,都能让孩子的骨头裂开,手术前功尽弃。

手术过程中,悦悦的颈椎要经过两次翻身。先将前面的部分畸形颈椎骨切除,翻身后将后半部分切



除,融合颈椎将其切断,用钉子加压撑开,使其水平。将剔除的碎骨填充到前面的缺口处,用钢板钉子加以固定。

“战斗的一天,终于结束了。”手术整整10个小时才结束,孙宇顾不得休息,第一时间把情况告诉给悦悦的父母。“手术很顺利,非常成功。孩子的头现在已经是正的了,由于孩子太小,而且做了一天的手术,所以我们还是决定送到重症监护室去观察一到两天。直到平稳,再回到普通病房。”危险并没有过去,小悦悦需要进入重症监护室,通过呼吸机来暂时维持生命。只有穿过术后感染这个关口,小小的生命才能够活下来。

此时的悦悦,已经从麻醉中醒来。爸爸妈妈来到重症监护室看孩子。

“悦悦,妈妈对不起你,你乖乖的啊。”妈妈说。

“欣悦,别哭别哭,不能流眼泪。”爸爸说。

“我们好棒啊!”

“爸爸一直在你身边,你要乖乖地听话,听护士话,不要哭。”

“宝宝,你可以睁眼看妈妈。”护士说。

“我们家欣悦是最棒的,我们闯过这一关,以后都是顺利的。”

“慢慢翻啊,宝贝。”

小悦悦的身体能否承受手术的重创,一切还都是未知数。

小悦悦在重症监护室的第二天。小悦悦的术后恢复还算稳定,危重医学科副主任任改琦决定尝试拔管,让孩子试试能不能自主呼吸。由于手术和气管插管都可能损伤气道,拔管时悦悦可能出现窒息的风险。

“这么小的人儿真是受罪了,哎哟,宝儿,宝儿,这手不动,手千万不动,马上就拔啊,你是觉得憋气吗,孩子。”第一次尝试拔管并不顺利。

为了以防万一,护士拿了氧气面罩,一旦悦悦出现窒息状况,做好抢救准备。

“给你清一下气道,等会儿,我先检验一下,宝贝儿,张嘴,张嘴,哎,好。”

“别咬,别咬。”

“手别沾,手别沾。”

此时所有医护人员的心都提到了嗓子眼。

“张开,宝贝儿,好的,嘴里慢一点。”

“宝贝儿说句话,叫个阿姨。”

“阿姨。”悦悦用沙哑的嗓音说。

大家的心总算放下了,管子终于拔了出来,小悦悦闯过了呼吸这道关口。

下午3点半,悦悦父母探视女儿。

“宝贝儿能叫爸爸妈妈吗?”

“爸爸妈妈。”

“我们好了,宝贝儿病好以后就变成小公主了。”

“爸爸妈妈你们不要走。”

“妈妈知道了,等你稍微好一点了,妈妈就带你出去玩好不好,你听阿姨话好不好。”

“好。”

“我们家宝贝儿最勇敢了,妈妈都没有你勇敢,爸爸更没有,爸爸是个笨蛋。”

“爸爸不是笨蛋。”

术后第三天,悦悦终于可以从重症监护室回病房了。

“妈妈我想你。”

“妈妈也想你,这不给你接回来了嘛,妈妈以后再也不离开你了。”

记者答应悦悦等她手术后,送给她一顶蓝色的帽子。护士给悦悦画了画。

一周后,悦悦显得格外开心,因为这一天她终于可以出院了。

和原来相比,头正过来了,肩膀也不一高一低了。看到最后孩子下地,满地跑的那种感觉,不仅是悦悦的父母,医务人员的心里是特别高兴的。

(本报记者根据节目内容整理)