

高亮：从神外手术思索救治体系

▲ 余飞

中等身材、面相斯文，眼神中透出江南男子的儒雅与睿智，然而一旦和科内医护人员讨论起患者病情和治疗方案来，马上就声若洪钟，站在他身边，可以明显感受到强大声波对鼓膜的“威压”。他就是上海市第十人民医院神经外科主任高亮教授。

提到神经外科医生，相信很多人马上会想到电视剧《心术》塑造的群像——果断的性格、决绝的行动、强大的气场……种种让人赏心悦目的特质，构成了神经外科医生的标签。在高亮教授看来，临危不乱的心理素质、巧夺天工的手术技艺，自然是成就一名优秀神外医生的必要条件，但仅有这些还不够，唯有具备宏观与动态的视角，从挽救患者生命、保护生理功能、促进机能康复的角度综合施治，才能成就一名真正意义上的神外医生。

手术成功患者死亡 短板刺痛心房

“要成为一名优秀的神经外科医生，仅仅满足于手术成功是远远不够的，必须补上术后监护、重症治疗这块短板。”

1989年，时年19周岁的高亮以优异成绩考入了浙江大学医学院。从踏入医学殿堂的那一刻起，他就将外科学皇冠上最耀

眼的一颗明珠——神经外科，选定为自己一生的事业。大学毕业后的次年，他进入以神经外科闻名全国的上海华山医院。从最基础的住院医师做起，经过五年的历练，他已经能够在住院总医师的岗位上游刃有余。

以聪颖和悟性为基础，辅以知名医院知名专家的严格训练，高亮的手术技艺日臻完美，最终成

就了“刀锋上的舞者”。彼时的他，也曾为所取得的成绩而豪情满怀。然而，病房中一些患者的遭遇却让他的心绪冷静下来——一连有几名因车祸而发生重症颅脑外伤的患者，尽管前期手术大获成功，暂时摆脱了生命危险，然而一段时间后却相继出现全身多系统和脏器的并发症，最终没能逃出死神的魔掌。而且尽管随着卫生

体系的建设，颅脑创伤患者第一时间得到医疗救助的机会大大提升，但仍未从根本上降低死亡率。

患者的离去深深刺痛了高亮的心，从医至此，他从未像此时这样无助。他意识到，要成为一名优秀的神经外科医生，仅仅满足于手术成功是远远不够的，必须补上术后监护、重症治疗这块短板。继续进修、深造的想法在他心中萌发。



神经重症治疗 亟需构建标准化体系

“神经重症治疗体系的建设，不仅是造福患者之举，更是为相关技术的推广搭建了一个平台。”

除了颅脑外伤，中风（特别是脑出血）、脑肿瘤、严重颅内感染、难以控制的恶性癫痫等，都会给患者的健康和生命带来严重威胁。因此，患者的救治显然不能仅仅满足于神经外科手术，而需要创伤、神经内科、麻醉、重症医学、康复等多个学科的共同参与，亟需建立一个标准化的救治体系，来提高相关疾病的救治成功率，最大限度保障患者的生命安全与生理功能。

身为一名在神经外科领域奋战了20载的外科医生，高亮教授早在12年前就开始关注神经重症监护与治疗。经过多年的实践与出国学习，一个符合中国国情和患者需求的救治体系蓝本

在他心中绘就成型。

目前，上海市第十人民医院神经外科已经开放94张病床，高亮教授另开辟26张为神经重症监护（NICU）。通过严格评估的患者进入监护，使其死亡率降至10%，而目前国际平均水平则是20%。“在实战中积累的经验 and 理论，亟待进一步检验和推广。因此，神经重症治疗体系的建设，不仅是造福患者之举，更为相关技术的推广搭建了交流的平台。”高亮说。

高教授告诉记者，尽管在国家层面已经成立了中国医师协会神经外科医师分会神经重症专家委员会、中华医学会神经外科分会神经重症协作组，但在地区层面仍缺乏相关学术交流、技术规范的组织和平台。为了弥补这一缺憾，他牵头开创了“东方神经重症论坛”，致力于推动华东地区神经重症治疗体系的建设。

先当全科医生 再做神经重症救治

“要想成为一名真正优秀的神经外科医生，必须先做好一名全科医生。”

2004年，一直卯着劲头的高亮终于获得了外出进修的机会。他赴香港中文大学接受神经外科亚专科——神经外科急救和重症监护治疗培训，得到了国际先进理论和方法的学习与提升，高亮的临床水平与日俱增，经他救治的神经重症患者，救治成功率不断上升。但他不满足于此，继续寻求机会攀登

更高的目标。2013年，高亮又赴美国纽约大学和宾夕法尼亚大学神经重症监护病房访问。

高亮对神经重症治疗体系建设充满使命感：“很多患者、甚至一些医务人员都存在这样的误区，认为颅脑创伤患者似乎只要手术成功就万事大吉了。事实上，手术成功只是万里长征的第一步。颅脑是人体生理和心理活动的最高指挥中枢，重症损伤患者经过第一时间手术可以暂无性命之虞，但神经系统的损伤除了会影响患者的意识、感觉与运动外，

还会潜在地伤及人体循环、呼吸、内分泌、凝血、免疫、肝肾等系统、脏器和功能，引发累及多个系统的并发症，任何一种都有可能给患者带来生命危险。即便侥幸逃过一劫，也有可能留下长期甚至终身的功能障碍甚至残疾。因此，要想成为一名真正优秀的神经外科医生，必须先做好一名全科医生。”谈及人们认识上的误区，高亮教授的脸上写满了忧虑。

从大洋彼岸学成回国后，2004年11月，上海市神经外科急救中心成立，高亮开始负责急救中心的日常医疗和科研工作。高亮尤其擅长复杂颅脑外伤的手术和重症监测治疗，他主持开展了多种脑功能如颅内压、脑组织氧、脑血流动力学等监测和多脏器功能监测。此外，高亮还擅长多脏器功能衰竭患者的机械通气和血流动力学监测治疗，并在NICU危重患者的营养支持和镇静肌松治疗中积累了大量的经验。他更致力于神经外科和ICU跨学

科人才的培养，使重型颅脑外伤患者的治疗效果达到国内国际领先水平，死亡率小于10%，获得同仁和患者的好评。

除了神经重症监护，高亮继续在疑难危重手术技艺上不断进取、精益求精。他以颅内显微外科为主要技术突破口，擅长脑肿瘤的显微外科治疗，尤其是高难度垂体瘤、桥小脑角肿瘤、脊髓髓内肿瘤和脑干肿瘤岩斜脑膜瘤和其他脑深部肿瘤切除；擅长前循环动脉瘤的手术夹闭；擅长外伤性视神经损伤失明的显微外科治疗，脑脊液漏修补成功率达99%。他主持开展计算机辅助三维重建成形的颅骨缺损修补术，使患者缺损重建同时兼顾美观。在外伤后脑积水和正常压力型脑积水的手术治疗方面经验丰富，并重视颅脑外伤后遗症如外伤性癫痫的诊治、脑功能修复及神经康复治疗。其发表的论文《脑室内颅内压监测和阶梯式治疗重型颅脑外伤》获第六届全国神经外科大会优秀论文奖。



高亮教授（左）和来访的外国医生探讨患者病情

医界高手