

一康印记

49年,对于浩瀚的历史长河而言,或许只是一瞬,但对于市中心医院骨科来说,它是心血的凝结,更是一段奋斗征程的时间注脚。组建于1972年的市中心医院骨科,一直以来都是医院的拳头科室,不仅在老百姓中留下好口碑,而且在同行中树立了金招牌。面对细分的骨科专业,如何避免患者看病“走错门”?近日,笔者分别走进骨科各科室进行了采访,答案渐次清晰——

骨一科(创伤骨科):

勇闯高龄患者禁区

11月23日凌晨,急促的救护车鸣笛声响起,创伤骨科医护人员快速奔跑去准备手术的脚步声打破了整个病区的宁静,而像这样的夜间急诊手术,对于承担着宝鸡市大部分急诊创伤病人救治的创伤骨科而言,已是工作常态。

“其实,我们每天都要面对各种各样的外伤病人,其中还有很多重大外伤的救治。”创伤骨科主任张永刚说,部分危重症患者往往刚送到医院,病情就陡转直下,需要立即手术施救。尤其是对于复杂骨盆骨折、复杂髌骨骨折的患者,手术解剖复杂,受伤部位复位困难,合并症多。为了制定最优的治疗方案,实现最好的治疗效果,创伤骨科常与医学影像科、心血管内科等多科室“并肩作战”。

笔者在采访中发现,创伤骨科病区的老年人居多。张永刚告诉笔者,不光老年患者越来越多,高龄患者的比例也逐

年上升。“如果不及时治疗,老人因长时间卧床,且治疗过程中发生肺部感染等并发症的风险很大,甚至危及生命。”张永刚说,为高龄老人做外科手术,过去被认为是医学“禁区”。然而,今年截至目前,创伤骨科已经成功为200多名80岁以上的高龄老人完成了手术治疗,收治年龄最大的老人为94岁,早已闯开了这一“禁区”。

值得一提的是,近年来,创伤骨科致力于微创治疗骨盆、髌臼、腰椎骨折和脊髓损伤等医学研究,其中多项技术填补我市空白。今年初,创伤骨科成功为一位85岁的老人刘某“修复”了髌关节。刘某在家洗澡时不慎摔倒,导致髌关节骨折脱位。刘某家人将其送到创伤外科时,已是夜里11时许,骨折的疼痛让老人痛不欲生,加之老人本身患有心脏及肺部疾病,情况十分紧急。张永刚结合老人的临床表现进行会诊后,为其列出了最佳



张永刚(右二)与科室医生讨论手术方案

治疗方案——微创置换人工髌关节。

手术前,张永刚同心血管内科、麻醉手术科医生进行会诊,制定了多套手术预案,经过研究、讨论,终于敲定了手术方案,3个小时后,手术圆满成功。两周后,被抬着进医

院的刘某,自己拄着拐杖走出了病房;一个月后,他迈着稳健的步伐走进医院复查。

“下一步,我们准备把老年髌部骨折纳入诊疗绿色通道,争取在48小时内完成手术,更好地为老年患者服务。”张永刚说。



赵春成给患者讲解病情

骨二科(运动医学、骨关节科):

关节顽疾迎镜而解

关节是骨骼之间的连接点,关节一旦出现问题,人们的活动就会受限。“顾名思义,运动医学、骨关节科主要从事的是骨、关节疾病的治疗。”骨二科主任赵春成说,目前治疗早期膝关节骨性关节炎的手段有三种,分别为保守治疗、开放式手术治疗和关节镜引导下微创手术治疗。而关节镜引导下微创手术,切口小、创伤小,恢复也快,让患者少遭罪。

髌关节是人体主要负重关节,软组织丰富,部位较深,关节腔狭小,周围有重要的血管神经,随着关节镜技术的进步,髌关节已不再是手术“禁区”。“之前没少折腾,又是做理疗按摩,又是吃药打针,可效果就是不明显。”让29岁的杨某意想不到的,术后第一天右髌关节疼痛症状就有所缓

解。原来从去年5月,杨某就感觉右髌关节疼痛越来越严重,疼得迈不动步子。来到骨二科就诊,结合影像学检查,考虑其为右髌股撞击症。住院后,骨二科团队经过讨论后,决定为其实施髌关节镜下探查修整术。术后,困扰杨某已久的疼痛感终于消失了。这一手术的开展,标志着骨二科关节镜技术从膝关节、踝关节、肩关节、肘关节拓展至髌关节,填补了我市关节镜在髌关节领域应用的技术空白。

近年来,在赵春成的带领下,骨二科在追求医学技术的道路上不断突破,不仅熟练开展了肩、肘、膝、髌等大关节疾病的手术治疗,而且对以往腕、踝、手指等无对手的小关节疾病手术治疗也是得心应手,深受广大患者好评。

骨三科(手足、骨显微外科):

用绣花功夫再续患者手足情

对于手足、骨显微外科而言,他们的“看家本领”就是断指(肢)再植、手指再造。“接上断指、断肢,还不能代表成功,接通是第一步,保证存活才是最终目的。”骨三科主任赵建强说,手指血管薄如蝉翼,遍布手指的神经、肌腱也是肉眼难辨,用的缝合线比头发丝还要细,做这种手术,像是在显微镜下“绣花”,最考验医生的眼力和手力。近年来,在赵建强的带领下,这群“能工巧匠”苦练内功,在严重四肢救治方面积累了丰富的临床经验。

今年2月,甘肃的白某不慎被运转的机器“咬”伤双手,致使其中指和环指撕脱分离,伤口被黑色油污污染,血流不止,撕心裂肺的疼痛让白某无法忍受……家属焦急将其送到当地医院就诊。当地医院给予伤口包扎处理后,建议转到专科医院诊治。家属立即携带离

断手指连夜赶到市中心医院就诊。经过检查,赵建强发现白某手指断离严重,断面参差不齐,手部的神经血管也十分纤细,而且已缺血4个小时。事不宜迟,必须立刻制定断指再植手术方案,进行手术。

麻醉、清创……手术室里,他坐在显微镜前两眼汇聚一处,将所有“功力”都凝聚在眼上和手上,像是在完成一件艺术品,一针一线,一拨一搭……历经24小时的“精雕细琢”,白某的手指终于重新“长”到了手上,原本苍白干瘪的手指逐渐变得红润饱满起来。双眼熬得通红的赵建强这才松了口气,脸上露出了欣慰的笑容。

如果患者皮肤缺损严重、溃烂怎么办?皮瓣转移修复术是不二之选,这也是手足、骨显微外科的拿手绝活,即从患者其他部位取带有血管的



赵建强(右)为患者实施显微镜下手术

皮瓣,再将其血管与皮肤缺损的血管吻合到一起,修复后的皮肤甚至可以做到“以假乱真”。这些手术的成功开展,都离不开显微镜下的“绣花功夫”。赵建强告诉笔者,“绣花”非常考验手部力量,在缝

合关键的时间点,细微的抖动甚至呼吸都会影响手术效果。为此,赵建强给科室成员提出的锦囊妙计是:长期的操作训练、扎实的基本功、手部力量和灵活性,缺一不可,练得多了,手不抖了,心也就稳了。

骨四科(骨病、矫形科):

先锋突击队啃下硬骨头

11月24日,笔者前往骨病、矫形科病区采访,途经外科楼时看到,喷泉池里十几条锦鲤自由自在戏水,而让笔者没想到的是,这些锦鲤居然是患者送给骨病、矫形科特殊的“礼物”。

给医生送锦旗、感谢信很常见,但送锦鲤还是头一次见。这还得从去年3月说起,冯某臀部有个疙瘩,疼得他坐立不安,到骨病、矫形科就诊。经过检查,医生初步判断是左侧坐骨结节囊肿在作祟,建议其住院手术治疗。入院后,医生在与冯某沟通手术方案时,发现冯某愁眉苦脸,好像有心事。经过了解,原来是冯某对疾病性质理解还不够透彻,所以有了心理负担。于是,主管医生陈长春便不时去病房和他沟通病情,给他宽心,护理人员也在日常查房时多和冯某拉家常。几天

后,这些刻意的“小动作”果然起了效果,冯某的心情完全放松了。在该科主任高浩和陈长春的协作下,手术顺利完成。医护人员体贴入微的照顾,让冯某从焦虑不安到平心静气,再到术后康复,这一切,冯某的妻子看在眼里,记在心里,于是决定送锦鲤以表谢意。

其实,骨病、矫形科不光是患者口中的“暖心人”,还是患者眼中能够救治病痛的“超人”。“骨科手术有分级标准,等级越高,说明手术操作过程越复杂、技术难度较大,我们主要做三、四级手术,比如半骨盆切除、骨肿瘤切除等。”高浩说,近年来,他们不仅在关节、骨病、骨肿瘤、矫形等专业领域攻坚克难,还积极开展了膝、肩、髌以及肘关节等关节镜运动医学手术。

半骨盆置换术是骨科高



高浩(右一)与科室医生讨论病例

难度手术之一,这不仅需要团队拥有高超的医疗技术,还需要有实力的多学科团队为手术保驾护航。骨病、矫形科自成立以来,不断探索新的医疗技术,攀登新的医学高峰,年门诊量达6000余人次,三、四

级手术量占全骨科的88.7%。相信在未来的路上,他们将以骨病技术为中心纵深发展,横向联合麻醉手术科、心血管内科等相关科室,继续在骨病开拓新技术,为人民群众的健康保驾护航。

骨五科(脊柱外科):

脊柱上精雕细刻的匠人



王新虎(左四)带领科室医生查房

脊柱方寸之间集中了大量神经、血管等重要组织,手术操作时若辨识不清,极有可能造成神经、血管、脊髓的损伤,严重时可能导致瘫痪、致死。因此,脊柱外科医生,就是终日在“悬崖峭壁上行走”、在脊柱上创造生命奇迹的人。

脊柱外科作为宝鸡市最早从事脊柱脊髓疾患诊治的专业科室,在脊柱疾病诊治方面积累了丰富的经验,能够高质量完成颈椎病、腰椎间盘突出症、椎管狭窄症等常规手术,同时在高位颈脊髓疾病如寰枢椎脱位、脊柱肿瘤、脊柱感染、脊柱侧弯等高风险高难度手术方面不断取得突破,达到省内先进水平。

躺不平,站不直,走不了路……杨某一直被腰痛所困扰,在当地医院通过药物镇痛依然无效,甚至产生轻生的念头。经人介绍,杨某来到市中心医院脊柱外

科就诊,经过影像检查后,骨五科主任王新虎犯了疑惑:腰4/5椎间盘是有突出,但并不明显,不应该导致患者如此程度的疼痛,但根据查体情况来看,症状又很典型。

“极有可能位于椎间孔或侧隐窝这类骨性空间狭小,才会导致比中央型椎间盘突出还要严重的疼痛症状。”王新虎的脑海里这时浮现出新的手术方案——椎间孔镜手术。这个手术只需从腰后取不到1厘米的切口,经椎间孔入路直达病灶治疗。术后,杨某右下肢疼痛即刻消失,并且可以平躺抬腿,第二天就开始下床活动了。“手术切口都不到1厘米,就解决了困扰我几个月的大麻烦,真是太神奇了!”杨某激动地说。“手术很顺利。”采访中,王新虎喜笑颜开地对笔者说,“手术成功带来的成就感是难以言喻的!”

(本版稿件均由温瑶瑶撰写)