

解放军152医院显微外科： 先进技术铸就“手外强科”

□本报实习生 李莹
记者 牛瑛瑛

手与脚是人体不可缺少的功能部位，是人类使用最频繁，也是最重要的器官之一。也正因为使用频率极高，所以手足部受伤的概率极大。面对血管细密、狭小的受伤部位，手足外伤的治疗变得格外复杂与精细。

解放军152医院显微外科主任张长生说，该科有这样一批“能工巧匠”，他们面对指(趾)端细如发丝的血管、离断的组织块、神经与肌腱毫无惧色，实施断指(趾)再植，手指再造，血管、神经、肌腱修复等手术，且修复再造后的指(趾)“神形兼备”。

争分夺秒为患者

去年7月初，初中生小鹏在玩耍时不慎被机器绞伤右手腕，导致腕部完全断裂，飞来的横祸吓呆了这个孩子。用衣服简单包扎止血后，脸色惨白又不知所措的小鹏被身边的人送到解放军152医院。经张长生诊断，小鹏为“右腕完全离断伤”，随后告知患者家属并迅速安排手术。由于手腕是手部结构最复杂的地方，还处于生长发育期的小鹏的神经血管比成人细，手术必须在显微镜下精细操作才能更好地完成。张长生和科室医生先为患者固定骨折部位，随后经过仔细清创，清除坏死组织及异物，吻合了腕部多条肌腱、神经、动脉及静脉血管。手术一共持续了近6个小时，术后小鹏的病情稳定。经过后续的肌腱松解、功能重建4次手术后，小鹏的手腕功能恢复正常。

据了解，我国的显微技术在世



张长生在查看断指再植患者的康复情况。本报记者 李英平 摄

界上处于领先水平，该院显微外科的显微技术、断指(趾)再植在省市范围内处于领先水平。张长生表示，显微技术是手足外科的重要治疗手段之一，它可以帮助患者吻合血管和神经，实现断指(趾)再植。在一般的手术过程中，断腕再植需要花费8个多小时，断指再植也要5个小时左右。近年来，随着显微镜的发展与应用，科室断腕再植与断指再植手术都缩短3个小时左右。手术时间的缩短，对于医生的技术熟练度是一个重大挑战，为了提高手术成功率，科室医务工作者潜

治学、苦练技术，以熟练精巧的操作为抢救患者争分夺秒。

张长生提醒市民，暑期，少年儿童在外游玩时容易出现意外事故，家长一定要看护好孩子，远离机器、作坊等，一旦出现意外受伤，应尽快送医，时间对于伤情的处理极其宝贵。通常情况下，断指的保存时间为8个小时，即断指后8个小时内以最短时间送入有条件的医院，马上手术。张长生说，如若发生断指，应立即将其用纱布或干净的布包裹，并用塑料袋隔离，放入有冰块的容器中保存，时间短、离医院近

的也可直接包扎入院。

24小时无休急诊

7月23日，26岁的小张如往常一样在高速旋转的三角带上作业，临近下午下班时间，悲剧在一瞬间发生，正要收做收尾工作的他由于疏忽，右手食指被三角带绞了进去。钻心的疼痛让他失声大叫，工友们赶忙停下机器，但是小张的右手已是血肉模糊。辗转赶往解放军152医院时，已是晚上7点多……正在值班的科室医生韩国坡立刻做好急救措施，张长生在接到科室电话后，第一时间赶到医院。半个小时后，小张被安排进手术室，经过近3个小时的手术，右手食指离断抽出的血管、神经、肌腱被接上，断指再植手术效果很好。望着“神奇”被接上的手指，小张紧张的心情才慢慢平复下来。

张长生说，手外伤的治疗需要争分夺秒，它关系着肢体功能的康复。为此，科室推出24小时无休的急诊值班制度，为患者开通显微外科急诊绿色通道。一旦肢体外伤病人入院，就可简化手续直接到显微外科，从接诊、问诊、诊断、入院、手术，实行一站式全方位服务，确保最短时间内进入手术室，让病人尽快得到有效救治，为术后功能康复治疗创造了条件、争取了时间，从而使治疗效果达到最佳。

据了解，显微外科接诊的大都是急诊病人，所以医生工作量大，责任也大。不仅需要精湛的技术、扎实的理论基础、丰富的工作经验，更需要一颗为病人着想的医者仁心，为患者利益要勇于承担。为确保手术质量，张长生和他的团队对每个病

人在手术前都有风险评估，做足准备。

先进游离皮瓣技术造福患者

7月初，叶县的王先生在平顶山市区打工时不慎发生意外，由于机器碾轧，他的足背皮肤大面积缺损。为了修复皮肤，王先生在多家医院求医问诊，但是效果都不理想。经朋友推荐，王先生来到该院找到张长生。经过全面的术前检查和各项身体指标评估后，张长生利用股前外侧游离皮瓣移植技术为他修复了足背皮肤。目前，王先生恢复情况良好。

同月，家住宝丰的赵先生因双足损伤造成左足皮肤缺损。正值壮年的他因为足部创伤影响了工作，为了能够修复足背皮肤，他在亲戚的推荐下找到了张长生。为了帮助患者修复出一双“完美”的脚，张长生通过小腿游离皮瓣修复技术，使患者足部皮肤得到修复。赵先生对治疗效果很满意，逢人就夸显微外科的医生是“妙手仁心的神医”。

据介绍，5年来，显微外科作为医院的特色专科，逐步发展得更具专业优势、设备完备、技术领先。在人才队伍上，经过医院的鼎力培养以及张长生的不断努力，涌现出了一批年富力强、技艺精湛的中青年业务骨干。科室现在能提供的服务包括断指再植、断掌再植、足趾及其他组织器官离断再植；修复重建，包括手部皮肤软组织损伤与缺损的各类皮瓣修复，骨关节损伤与缺损修复，四肢血管、神经、肌腱损伤与缺损修复；软组织缺损等的游离皮瓣修复。同时，手部畸形及烧伤疤痕的显微整形手术和手功能重建也列入科室诊治范围内。

市第一人民医院神经内二科主任赵志华：

早期识别脑卒中 把握治疗“时间窗”

警惕脑卒中的早期信号

“对于脑卒中患者来说，‘时间就是大脑’，若延误了治疗，对脑神经细胞的损害将会是不可逆的。”赵志华说。根据目前医学界研究成果显示，急性缺血性脑卒中黄金治疗时间为3至45个小时，也就是常说的溶栓治疗“时间窗”，一旦有人发现有疑似脑卒中症状，在溶栓治疗“时间窗”内到达医院并得到积极治疗，可以得到完全或部分恢复。在临床上，有一些患者的家属觉得溶栓治疗有一定的风险而拒绝使用，却看不到它带来的“高收益”。在急性缺血性脑卒中患者治疗中，世界各国的治疗指南都将溶栓治疗作为第一推荐手段，这是降低致残率和致死率的最有效方法。黄金治疗时间往往被人们忽视，在市第一人民医院，自5月份以来，只有十几名病人赶在溶栓治疗“时间窗”里。

赵志华提醒，脑卒中虽然发病迅速、来势凶猛，但是大多数患者在发病前会有一些先兆症状，如果患者及其家人能抓住脑卒中发作前的蛛丝马迹，就可以为抢救患者争取宝贵的急救时间。这些症状有以下几个方面：突然一侧手、脚或面部发麻(木)或伴有肢体无力；嘴歪眼斜、说话不清或听不懂说话；突然间视野缺损；突然眩晕或伴有恶心呕吐，甚至伴有心慌出汗等。患者出现以上情况，就要送医院及时救治。

院前急救要正确

“除了早期识别脑卒中症状外，患者家属还应该学会正确的院前急救

措施，基本的急救动作应该掌握，不然会使病人的病情加重。”赵志华说。首先应该做的是就地放病人放平，采取仰卧位，这样可以防止患者的呕吐物堵塞气管，如果患者口鼻中有呕吐物，应设法抠出；如有假牙也应取出，保持呼吸道通畅。然后，解开病人领口纽扣、领带、腰带。如果病人是清醒的，要注意安慰病人，缓解其紧张情绪。宜保持镇静，不要痛哭或呼唤病人，避免造成病人的心理压力。打电话给急救中心或者医院神经专科寻求帮助，必要时不要放下电话，询问并听从医生指导进行处理。有条件者呼叫救护车来运送病人。若自行运送，在搬运病人时要用正确的方法：几个人同时用力，一人托住病人的头部和肩部，使头部不要受震动或过分扭曲，

另一人托住病人的背部及臀部，还有一人要托起病人的腰部及双腿，大家一起用力，平抬病人移至硬木板床或担架上，不要在搬运时把病人扶直坐起，勿抱、拖、背、扛病人。要防止患者躁动，对他进行贴身保护，防止患者跌倒受伤。在没有医生明确诊断之前，切勿擅自给病人服用止血剂、安宫牛黄丸或其他药物，除非有专业医生的指导。抓紧时间联系医院，力争在黄金时间内到达医院治疗。

要注意送对医院

“抢时间不仅是在院前急救，到了医院还要避免因接诊、缴费、排队检查等耽误救治，这就要提醒一旦发现身边的人出现急性中风状况，应第一时间把病人送到具备溶栓治

疗能力的医院治疗。原因是溶栓经验丰富的医院往往有绿色通道和卒中团队，病人入院后医生快速确诊，判定患者是否适合溶栓治疗，如适合，便立即静脉注射溶栓药物，确保患者得到及时、规范的救治。”赵志华说，在这方面，市第一人民医院有着很大的优势。作为“国家卫计委脑卒中筛查与防治基地”，市第一人民医院承担着我市及周边地区脑卒中高危人群的筛查与防治重任。医院建立了多学科会诊及联合会诊制度，成立了神经内外科、心内科、血管外科、急诊科、内分泌科、康复科、介入科、影像科、检验科、护理等多学科团队，多学科合作开展防治工作，在脑卒中筛查和防控工作已走在全市前列。



□本报记者 魏应钦

近日，57岁的市民王女士在家干活时突然出现右侧手脚麻木没劲、站不稳的情况，家人起初不太在意。5个多小时后，王女士的情况越来越严重，家人才将她送往医院就诊，结果被诊断为缺血性脑卒中。虽然医生为她进行了溶栓治疗，但由于病情耽搁了，仍留下一些后遗症。

对此，市第一人民医院神经内二科主任赵志华说，脑卒中又称为中风，已成为我国发病率高、死亡率高、致残率高和复发率高的常见病，因早期症状没有受到患者或家属的重视，耽误治疗的情况时有发生，有不少患者知道自己突发中风后，不是第一时间拨打120，也不是第一时间到医院，而是自行找药吃，从而耽误了治疗。脑卒中症状有时是单独出现，有时同时出现多个，一旦突然出现症状，尤其是高血压、糖尿病等患者，须立即拨打急救电话120，千万不要予以理会，从而耽误治疗，造成死亡、终身残疾等严重后果。