

# 做关节微创手术的先行者

——记总医院四肢骨科三病区副主任医师解金三

骨关节强壮,生命有力量。多年来,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)四肢骨科骨关节专业团队一直致力于为患者解除痛苦,使复杂、疑难关节疾患的诊治变得精准、快捷,众多患者慕名而来。在这里,四肢骨科三病区副主任医师解金三几乎每天都要上手术台,虽然日复一日地忙碌,但他要求自己每一天都要有所提高:已成熟的手术,要反复论证;就是精益求精的态度,保证了他的诊疗技术趋于完美,让患者达到最佳的治疗效果。

## 走出误区:肩痛≠肩周炎

2009年,解金三从郑州大学骨科专业硕士研究生毕业,他婉拒了省级医院抛出的“橄榄枝”,选择了总医院的骨科大平台。根植于三甲医院的学科沃土,该院骨科专业持续走在省内先进行列。解金三跟随骨科的专家前辈学习骨科前沿技术,不断攀登骨关节专业技术高峰。

2014年,作为科室的业务骨干,解金三前往北京积水潭医院进修肩关节镜技术。凭借着自身在解剖领域的精湛技术,他学成归来后迅速在平顶山市开展了规范化的肩关节镜下治疗,填补了我市在该领域的空白。

2015年,解金三就成功开展了数十例肩关节镜手术。在他的不懈努力下,鹰城百姓刷新了对肩关节疾病的认识:原先自认为肩部疼痛和活动受限就是患了肩周炎,其实不然,肩痛并不完全等于肩周炎。

当年,57岁的宝丰县居民许先生在肩关节镜的助力下,修复了巨大的肩袖撕裂伤。“当时胳膊疼得抬不起来,不能侧卧,疼了两个多月……”许先生慕名来到总医院,经检查得知患的是肩袖损伤,而且情况已经比



解金三正在接诊患者 张文霞摄

较严重。经过肩关节镜微创手术治疗后,疼痛数月、被当作肩周炎治疗许久的左肩终于恢复健康。

“门诊中不少像许先生一样的患者。”解金三告诉笔者,肩周炎是过去的老观念了。因为肩关节疼痛的鉴别诊断本身较为困难,没有受过肩关节外科专门训练的医生很难正确诊断,因此大部分肩关节病容易被误诊为肩周炎。

“肩关节疾病的漏诊、误诊和误治会带给患者很大困扰。例如,肩袖损伤和冻结肩的某些功能锻炼方法是相反的,如果按照冻结肩那样拉吊环,用手臂锻炼,就可能造成肩袖撕裂进一步加重的严重后果。”明确诊断是治疗的第一步,解金三表示,面对病患容不得半点马虎。

现如今的总医院,随着肩关节外科的发展,特别是磁共振、CT的临床应用,医生们已经规范化进行肩关节疾病的诊疗。解金三介绍,引起肩关节疼痛的疾病有很多,包括肩袖损伤、肩峰撞击

症、肩锁关节炎、肩粘连性关节囊炎(冻结肩)、肩关节不稳、肩骨关节炎等。

## 精益求精:让患者“脱胎换骨”

多年来,总医院骨关节专业团队用精湛技术治好的患者早已不胜枚举,在患者心中,正是有了总医院骨关节专业的好医生,他们才感到有了“主心骨”。

从事临床工作12年,解金三积累了丰富的手术经验,也成就了患者心中的好口碑。他不仅擅长治疗各种类型的关节炎、关节创伤、关节畸形,更是精于膝、髋等人工关节置换及翻修手术。

“追求技术进步的目的,是希望患者得到最规范的治疗。”解金三介绍,目前,总医院已经形成关节疾病的“阶梯化”及“个体化”治疗。以膝关节病患者群体为例,针对不同年龄段、不同疾病类型的患者,科室开展有微创关节镜技术、胫骨高位截骨(矫正下肢力线)、膝关节单

髌置换等保膝治疗;对高龄、重度膝关节病患者,开展膝关节置换技术。

规范化诊疗的背后,其实是解金三精益求精,不断挑战高难复杂手术的技术进步。在膝关节镜、肩关节镜以及复杂关节疾病诊疗领域,解金三的精进医术已是名声在外。

提起总医院骨关节医护团队,52岁的郟县居民刘华(化名)激动之情溢于言表:“要不是遇到好医生,俺后半辈子基本就要瘫在床上了……”从小腿脚不利落,走路被调侃为“鸭行步态”,刘华没少遭受同龄人的异样眼光。

2018年,熬了半辈子的刘华再也忍不了了。蹒跚的脚步愈发行走困难,她已没法正常生活。在亲戚的推荐下,她找到了总医院四肢骨科。认真检查并评估患者情况后,解金三诊断她为先天性双侧髋关节发育畸形,需要行全髋关节置换术。

经过周密的术前准备,在手术室、麻醉科的大力配

合下,解金三和科室专家团队为患者成功开展3D打印指导下全髋关节置换术,开创了地市级医院开展复杂全髋关节置换术的先河。手术分两期进行,解金三和团队按术前计划,先后完成双侧髋关节置换术,将发育不良的左侧股骨头以及右侧扁平髌进行充分显露、彻底松解,完成了真臼重建、股骨重建、撬拨复位等复杂手术程序,手术过程有条不紊,一气呵成。

经过精准治疗,团队帮助患者延长患肢近5cm至正常的长度。术后,患者髋膝关节按术前计划完全伸直,并可下地行走,无明显疼痛。出院后随访得知,刘华的术前跛行症状逐步改善,关节功能评分达到优秀等级。对“脱胎换骨”的自己,刘华非常满意。

## 砥砺前行:开拓运动医学新领域

随着“全民健身计划”的实施和开展,以及人民生活水平的提高,参加体育运动的群众逐年增加,发生运动损伤的群体也在逐年增多。运动医学,作为一门将医学与体育运动相结合的综合性应用学科,充满了活力、具有挑战性。作为运动医学领域的骨干之一,解金三和团队在这个全新的领域持续探索前进。

据介绍,运动医学通常采用全关节镜下或关节镜辅助下的微创技术,开展各种关节损伤和疾病的诊断、治疗和康复,使患者在最短时间内达到最大程度的运动功能恢复。

本着“损伤小、疗效好、恢复快、功能佳”的治疗理念,“关节镜微创外科”成为运动医学的主要武器之一,解金三和团队依托优势关节镜技术,秉承一贯的“工匠精神”,用精湛的医疗技术、高尚的医德医风为患者服务,不断在这个全新的领域打造学科金字招牌。(李莹)

## 宝丰县医疗健康集团人民医院成功救治七旬急性心肌梗死患者

□记者 魏应钦  
通讯员 李文雅

本报讯 近日,宝丰县医疗健康集团人民医院胸痛中心及周庄镇分院胸痛救治单元与死神赛跑,完美配合,紧急进行心脏急诊介入手术,成功救治了一位74岁的急性心肌梗死患者,将老人从死亡线上拉了回来。

2月9日凌晨,患者牛大爷

突然感到胸口像压了一块石头般难受,胸闷感没持续多久便消失了。一开始,身体一向康健的他并没有太当回事。不料,早上起床后胸闷难受再次发作,情况比半夜第一次发作时还要严重,疼痛感更加明显。预感不妙,家人立即将他送往周庄镇分院就诊。

周庄镇分院医务人员接诊后查心电图,结果提示急性ST

段抬高型心肌梗死,立即给予患者阿司匹林肠溶片300毫克、氯吡格雷300毫克。随即,宝丰县医疗健康集团人民医院胸痛中心急救电话响起:“这里是周庄镇分院,我院现有一老年男性患者为急性心肌梗死,急需转入你院实施急诊介入。”“收到,立即启动导管室。”

救护车呼啸而至,该院急诊科值班医生姜引昌立即查看

患者情况,再次评估病情,符合急性ST段抬高型心肌梗死诊断,立即开通快速急救通道,依照胸痛中心“双绕原则”,直接将患者送至导管室。急诊造影显示:严重三支病变,前降支近段闭塞。与患者家属沟通后,急诊行冠状动脉造影术及冠状动脉球囊扩张术,开通血管,恢复血流,症状缓解,下台进一步治疗,D2W(急性心梗患者到

达医院大门至开通闭塞冠脉血管的时间)为64分钟。

据介绍,对于心肌梗死患者而言,时间就是生命。自“能力作风建设年”活动开展以来,宝丰县医疗健康集团人民医院胸痛中心不断加强上下联动,完善转运流程,确保各环节紧密衔接,畅通重症患者的抢救通道。截至目前,胸痛中心已为上千名胸痛患者赢得了生的机会。