

宁大附院 优势学科群

骨科中心
(创伤骨科、手外科)

1 30岁女白领锁骨骨折 手术后依然能穿吊带

在所有的骨科外伤中,锁骨骨折是临床上比较常见的一种。传统的锁骨骨折手术后,患者肩上的疤痕有10厘米左右。在宁大附院创伤骨科,一项微创技术能使此类患者的手术疤痕缩小到1.5厘米。

锁骨骨折是骨科外伤中比较常见的一种,锁骨呈S形,用传统的方法手术,切口在10厘米左右。“锁骨骨折有80%左右发生在中段,很容易移位,移位明显的患者常常需要手术治疗。”宁大附院创伤骨科董文伟主任介绍,传统的手术方法不但疤痕长,手术相关并发症也更多,常遇到年轻患者因为担心疤痕难看而抗拒手术。

能不能采用微创的办法,既固定好患者的锁骨,又缩短疤痕?从2020年开始,董文伟尝试用微创的办法为患者做锁骨内固定手术,手术中只在锁骨两头切开三个小口。实践证明,这样做虽然对医生来说操作更复杂,手术中需要X射线辅助手术,医生每次都要暴露在射线中,但手术效果不打折扣。经过多次实践后,董文伟把手术切口进一步缩小,只需2个分别为1厘米和0.5厘米的伤口,就能为患者完成手术。

“手术完只有两个小小的疤,其中一个疤还能被内衣肩带挡着,穿着吊带上街也完全没问题。”一位30岁的女白领因为摔伤导致锁骨中段骨折,刚开始她担心疤痕拒绝手术,听说可以采用微创方式才欣然接受。手术后她恢复良好,一周以后,伤侧的手臂就能自如上举。

董文伟介绍,这种微创锁骨骨折手术方式具有切口小、损伤小、恢复快的优点,目前科室已经开展了100多例。2020年,这项微创技术的研究成果刊发在《中华骨科杂志》上。



董文伟主任(右)在手术中。

伤口 从10厘米 到1.5厘米 微创技术 让锁骨骨折患者 告别难看的疤痕

微创技术治疗锁骨骨折,使得患者的伤口从10厘米缩小到1.5厘米。宁大附院骨外科学是宁波市医学重点学科,作为该院骨科中心重要组成部分,近年来,创伤骨科将多项专利技术、微创技术应用到临床实践中,让众多外伤患者受益。同样是利用微创技术,手外科每年也帮助几百位患者解决了手部的顽疾。

2 发明专利技术应用于临床 助力医生精准高效完成手术

在骨科外伤中,下肢骨折也是比较常见的。人体下肢的肌肉力量大,下肢骨骼一旦发生断裂,如胫骨骨折,很容易导致断骨错位,手术中人力牵拉复位需要费很大的力气,而且一旦力道有变化,会导致手术操作出现偏差,影响手术效果。

从几年前开始,一款特别的手术辅助架应用到了宁大附院手术室里,只要把患者的小腿固定在这个架子上,医生能轻松帮患者做好断骨复位,而且有器械辅助,不容易发生位置的移动,让医生操作起来更省心。

“刚开始这款手术辅助用支架主要用在小腿手术中,后来我发现大腿手术也同样适用,大腿的股骨骨折复位和固定需要更大的力道。”董文伟介绍,2015年,这款“胫骨骨折闭合复位手术架”获得了发明专利,利用这款手术架再加上微创技术,可以让股骨骨折患者获得更好的恢复,手术后不能自如下蹲的后遗症明显减少。



左荣跃主任(左)在手术中。

3 50岁患者半夜会被手麻醒 一次微创手术为他解决顽疾

半夜睡着睡着,莫名其妙就被麻醒了,整个右手手指都没了知觉,只能不停地甩手、搓手,才稍稍缓解一些。这是50岁的杨青(化名)在就医前一个月内的状态。

当时他出现手麻的症状已经有2年,一开始还比较轻微,但到了后来,他几乎每个晚上都会因为手麻醒来,严重影响他与家人的生活质量。无奈之下,杨青只能寻求医生的帮助,但一番东奔西跑后,他的手麻还是没有查出原因,也没有丝毫好转的迹象。

“这位患者到我们这里时,他跟我说他已经在他家那边的医院做过理疗、针灸等,但都不见效。”宁大附院手外科左荣跃主任告诉记者,最终杨青是在村里人的介绍下来到了宁大附院,经过查体、肌电图检查并结合症状分析,他很快被诊断为腕管综合征。

据左荣跃介绍,腕管综合

征是手腕部的正中神经在腕管内受到各种原因的卡压,产生以手指感觉运动异常为特征的一种疾病,是周围神经卡压最常见的一种,而杨青的腕管综合征已经达到了“重度”的级别,很难再通过保守治疗治愈。

“在我对他进行了详细说明后,他很快就同意了做微创腕管切开减压术,这个手术是我觉得最适合他的,也是最高效的。手术在当天下午就顺利完成了。”

左荣跃说,手术过程中还发生了一个小插曲——做完手术后,他看见杨青仍躺在手术台上一动不敢动,当他告诉杨青手术已经完成时,对方一脸不敢相信地问他:“怎么会这么快?”直到看见医生们都已经开始准备下一台手术了,杨青才确信自己的手术真的做完了。手术后,杨青的手再也不会发麻了。

4 各种“手”的问题 他们用高效的治疗方法来解决

据了解,在腕管综合征微创手术这一领域,宁波大学医学院附属医院走在了全市前列。近5年来,该院手外科已熟练开展了超过300例这样的微创手术。

“通过微创手术来治疗腕管综合征,具有麻醉面积小、时间短、创伤小、零出血、痛苦少等优点。比如这位50岁的患者,我们对他的麻醉面积比一个硬币大不了多少,而他的伤口也只有2厘米而已。”左荣跃介绍,除了腕管综合征,腱鞘炎也是在日常门诊中遇到较多的一种疾病,占门诊患者的两到三成。

“前几天,一位年近60岁的女性患者就因为得了腱鞘炎来到我们医院。当时她的中指和拇指疼得非常厉害,两根手

指活动受限也很严重,止痛膏、小针刀、打封闭……很多方法都试过了,就是没效果。后来我们建议她做微创手术,手术后手指已经完全好了。”左荣跃说。

据介绍,目前宁波大学医学院附属医院手外科在断指(肢)再植、四肢严重创伤的保肢治疗、四肢组织缺损的显微修复、周围神经卡压治疗(如腕管综合征治疗)、腱鞘炎治疗等专业方向上已经形成了自己的特色。而为了促进学科的进一步提升,左荣跃正带领团队成员努力做好科研、教学、科普等工作,希望通过探索更高效的治疗方法,为广大患者带去福音。

记者 孙美星 吴正彬
通讯员 庞赞