

显微镜下奋战10小时！ 他们“移花接木”为患者成功再造手指

供稿 / 手外科 梁建华

作为日常生活中最高频使用的器官之一，手部非常容易受伤。手指因外伤或其他原因造成的缺损，治疗上不仅要求恢复良好的功能，也要恢复良好的外观。近日，泉州市正骨医院医院手（足）显微外科（简称手外科），成功完成一例复杂拇指全形再造手术。再造手指顺利成活、外形良好，患者因为重新拥有完整之手，重拾对美好生活的向往和自信。

事件回顾

19岁的小宋（化名）此时本该在享受美好暑假，谁知却遭遇了一次重大变故——左拇指被机器压伤至毁损，几乎拇指及第一掌序列大部分缺损，即Ⅴ度缺损（手指缺损共分为6级，6级为最严重，小宋的伤势达到了5级）。

要知道，如果手部结构完整时手功能为100%，按5个手指的活动范围及正常功能需要划分给各个手指，拇指占其中的40%，缺失后将严重影响手的捏、握、抓的功能。

我院手外科团队接诊后，考虑到小宋保指意愿强烈，在向本人及家属进行相关告知并征得同意后，团队决定采用“全形拇指再造方案”，取小宋足部的大拇指的指甲与皮肤、第二个脚趾的骨与关节等移植于手指部位，这样再造的拇指具有血供佳、感觉好、屈伸有力、外形亦较满意的效果，该方案不仅能帮助恢复手部功能，同时还尽可能减少足部供区外观及功能损伤。

手术情况

手术由我院手外科团队在山东省立医院王增涛教授团队陈超主任指导下完成。全形再造拇指手术的难度相当大，对团队来说是技术、心理、体力上的多重考验，既要求术后的外观接近正常的拇指，又要保证其具备良好的运动及抓握功能。

术前及术中的精心设计；术中精细的解剖，精确地吻合动静脉，确保指体成活；同时，神经的准确吻合和修复，对于拇指感觉功能至关重要，以小宋为例，他手掌的背侧及掌侧共吻合修复了5组神经……如此高难度的手术，任何细节都能决定成败，所有的工作都需要团队成员协作完成。

经过10个小时的手术，小宋再造的拇指顺利成功通血，手术室内外都暂时松了口气。



术前X线与术前照片 & 术后即刻外观

康复情况

术后小宋被转入病房，手外科专业护理团队精心护理，每2小时观察患处血运情况，积极安抚患者情绪，为拇指的

恢复提供护理保障。术后2周，再造指体血运平稳成活，已度过危险期。“失而复得的感觉特别

好，非常感谢医生！”小宋相信，这只全形再造的拇指，将会给自己一个完满全新的未来！

技术支持

“每一个患者前来就诊都会反复问：‘手指或者脚趾，能不能保住？’‘功能能不能维持？’治疗中，我们不仅要为患者解除病痛，更重要的是考虑患者术后的康复与生活。”手外科梁建华医生说道。

成功的手术背后，离不开专业的技术支持。

近两年来，手指全形再造手术在泉州市正骨医院手显微外科已成功开展多例，再造手指外形及功能均达到非常满意的效果。这项“皇冠”技术的开展不仅得益于手外科医师扎

实的医术，也得益于名医工作室的技术指导。而对患者来说，这项技术不但再造了外观及功能更接近正常的手指，并保留了足趾的相对完整。

据悉，2023年4月，山东省立医院王增涛教授的“王增涛名医工作室”与广州南方医院覃承诤的“覃承诤名医工作室”陆续落户泉州市正骨医院。名医工作室的成立，为手外科的发展提供了技术指导，注入了最坚实的力量，也让本地老百姓在家门口就能享受更便捷、更高质量的医疗服务。



骨折“神器”：“小”支架解决“大”问题

供稿 / 五病区 梁陈佳

俗话说，伤筋动骨一百天。但现实是，倒也未必。泉州有位律师不小心摔断大腿骨，又痛又着急，因为一周后他得开庭。我们的医生跟他说，别急。然后花了十几分钟，给他做个微创手术，在他大腿上装了个小支架，裤子一穿，完全看不出来。

术后一周他轻松出庭，行走自如！这到底是啥技术这么神奇？

其实这不是新兴技术，而是一项成熟的技术——孟氏架微创疗法出现至今，它在患者中广受好评，但知道它全名的却并不多。

【案例一】
“钢筋铁骨”老伯又摔了
这回手术他很满意



“整个下半身都是‘钢筋铁骨’哦，膝关节换过，两边的大腿也都骨折过，这次又摔了！都不知道这是第几次骨折来住院了！”在泉州市正骨医院门诊，黄老伯（化名）的家人大倒苦水。接诊的下肢一科医疗学科带头人吴天然安抚道，“我们可以根据病人的情况制定创伤最小的手术方案。”原来，66岁的黄老伯已陆续做过“双侧膝关节置换”“双侧股骨内固定”等多次手术。经过系列检查，确诊黄老伯为右侧股骨粗隆间骨折。考虑到老人体内已有钢板，在与老人及其家属沟通后，吴主任选择用闭合复位经皮外支架固定术为老人治疗。微创手术无需开刀，只需在腿上打3个针眼，安装外固定支架即可，出血极少，同时避免了二次手术取出钢板的麻烦和创伤。一个多月后，老人来院复查，骨折处恢复良好。第二次复查，老人家便在门诊拆除了外固定架。

【案例二】小姑娘摔断大腿骨 一个小支架治好她

15岁的小妍（化名），一个意外摔断了大腿骨。“治疗以后会不会留疤？”小妍妈又急又怕，“以后是不是都穿不了短裤了？还是女孩子啊！”“那我们就按创伤最小的

方式来做！”吴主任很清楚，微创治疗这种类型的骨折复位难度非常大，但患者和家属有强烈意愿做微创治疗，医疗团队最终选择用外固定支架进行骨折端固定。

【医生解析】

孟氏架微创疗法
创伤小疗效好

看到这里，很多人估计仍感怀疑，这种在皮肤外露出一部分的小支架真能把骨折治好吗？

“以黄老伯这种特殊患者为例，由于患者本身体内就有钢板螺钉存留，如果仍采用体内固定，前提是要先取出原来的内固定物、再另选合适内固定物植入，会留下较多疤痕不说，且创伤大、易感染，术后恢复时间长，甚至可能出现骨不连等情况；另外也有可能出现内固定取出困难而导致该疗法无法正常开展。这个时候，孟氏架微创治疗的出现弥补了这些缺陷。”吴天然主任介绍。

据了解，孟氏架外固定术（孟氏架微创疗法）由中国中西医结合骨伤科泰斗孟和教授所创，在疑难骨折、骨病的治疗中发挥了许多积极作用。

得益于孟和老师的悉心指导，泉州市正骨医院自2005年起开始使用孟氏架外固定术，并不断对孟氏架进行优化及升级，如今，孟氏疗法及孟氏架在正骨医院应用广泛。“孟氏架是用于骨折治疗的器械。实施孟氏架外固定术，不用开刀，只需在皮肤上打几个小针眼，再通过外支架固定骨折处即可。”吴主任指出，这个微创手术时间短，一般半小时内完成，创伤小、出血少、疗效好、费用低，患者术后第二天可坐起，术后一周可下地部分负重



术后复查X线可见对位对线良好，骨折端固定效果佳。小妍妈妈露出了久违的笑容：“不用做大手术，不用上钢板取钢板，创伤小、效果好，不仅孩子少受罪，费用也更便宜！”

行走。平时只需对针眼进行消毒护理，术后6-8周后即可取下支架。

有所为，有所不为
孟氏架有其适应症

“孟氏架作为特色疗法，有所为，有所不为。”吴主任指出，孟氏架有其适应症，尤其对备血困难、稀有血型、股骨发育异常、内固定受限等情形较友好，但也需要病友有良好的依从性，对支架能耐受。对于一些特殊情况，如假体周围骨折、翻修的患者，外固定支架也是一种新的临床思路。当然，能闭合而不切开，也十分考验骨伤科医师的正骨手法复位能力。