

# 手指戳伤不容小视 正骨医院来支招!

文/整复科 林锋山



夏天快到了,运动健将又陆陆续续出动了,因此运动伤害在所难免。在排球、篮球等球类体育运动中或伸手去取某样物品时,手指有时候会戳伤。典型的症状是手指肿胀和不适。大部分人都以为只是轻微损伤,在家自己热敷、推药,这其实是一个很大的误区。没有引起足够的重视,往往延误了最佳治疗时机。首先

受伤后需要自己注意几个问题:  
**指间关节在正常位置吗?**  
如果指间关节错位,那么可能发生指间关节脱位或骨折,应立即就诊。指间关节必须维持在正常的解剖位置上,避免进一步损伤和最大限度恢复手指功能。  
**每个指间关节都可以完成屈伸吗?**

如果不能屈和伸指间关节,那么可能损伤到伸肌腱、屈肌腱或其附着的指骨。这也需要尽早到医院就诊,早期修复可尽可能避免手指功能障碍。人体手指的结构非常精妙,伸指和屈指肌腱分别走行于手背侧和掌侧。腱鞘是包围在肌腱外面的鞘管,肌腱能在鞘内自由滑动,从而完成手指的屈伸功能。当你不小心戳到手指时,有可能损伤很多结构。可能大部分戳伤都只是软组织挫伤,但也不能排除骨折、脱位等情况,这样就要尽早到医院就诊。泉州市正骨医院整复科每天都在接诊大量的骨折脱位,肌肉韧带损伤的病人,在骨折科保守治疗方面拥有丰富的经验,可以参考这样的治疗:

## 治疗方案

- 1.患肢制动:患指在外固定中下恢复更快,继续活动会加重损伤和增加恢复时间。
- 2.中药外敷:减轻炎症反应,消除肿胀,缓解疼痛。
- 3.药物内服:通过镇痛、消肿和抗炎作用缓解症状。
- 4.抬高患肢:增加局部的静脉回流,加速该部位的代谢物排出。
- 5.功能锻炼:指导未固定关节活动,防止关节僵硬,活动不利。
- 6.手术治疗:对于肌腱断裂或者关节内骨折,通过手术修补或者骨折复位,恢复解剖结构连续性和功能活动。当然,这些治疗方法需要在正规医院由医师进行详细诊断指导后进行哦!

## “5.29 全球爱足日”

# 正骨医院与您一同关注足部健康

文/下肢二科 魏志勇

脚是人类的“第二心脏”,拥有一双健康、美丽的双足,对每个人都非常重要!伟大的艺术家·芬奇曾称赞:“足是人类发展的艺术杰作”;每只足大约有100个复杂组件,其中,包括26块骨头、33个关节和与之相连的肌腱韧带;人体骨骼大约25%集中分布在足部。



然而,人们往往忽略了足部的健康,全世界大约有1/4的人正在遭受足踝部疾病带来的不同程度的痛苦。足踝部疾病除先天性(如先天性马蹄内翻足、平足症等)外,大部分(如踝关节韧带损伤、跟痛症等)都是后天获得的。过度运动、穿鞋不当、外伤等都会引起各种足踝疾病。由于足部疾病症状隐匿,易被忽视,容易耽误治疗,影响生活质量。足部伤病给人类健康带来了巨大威胁,引起了国内外足踝外科专家的高度重视,普及足健康知识迫在眉睫。

“5.29 全国爱足日”在美国、欧洲等地区推行,向全世界人民普及足踝疾病知识。世界足踝联盟执行委员会决定“5.29 全球爱足日”从2017年正式开始启动,这标志着“爱足日”从此由中国走向了世界。

“5.29 全国爱足日”活动获得30余个国家和地区代表认可,2017年5月27日在重庆举办了首个“5.29 全球爱足日”启动仪式。来自中国、美国、德国、印度等国家或地区专家参加了义诊活动,活动主题为“One World, Two Feet”(足行天下)，“5.29 全球爱足日”活动得到了各国专家的广泛支持。

为迎接今年的“全球5.29爱足日”,全国各地陆续开展义诊、健康跑、公益讲座等各色各样的庆祝活动,立足为本,畅行天下。我院近日为迎接5.29全球爱足日,邀请了北京同仁医院足踝外科中心的孙超主任来院开展高弓内翻足矫形手术。



小黄,男,17岁,不幸患双侧高弓内翻足,2年前右足负重行走时疼痛加重,无法忍受,来到正骨医院下肢二科,由魏志勇医生接诊。通过对小黄进行认真细致的体检及拍片检查,术前检查小黄的高弓足是由于一种叫Charcot-Mairei-Tooth病引起的。(CTM病)是一种遗传性、进行性神经性肌萎缩综合征,称为腓骨肌萎缩症、遗传性腓骨肌萎缩症(神经性肌萎缩症等),是高弓足最常见的原因。考虑到小黄的情况,经魏医生与李铭雄主任、陈王学科带头人及北京同仁医院孙超主任医师共同研究后,为其制定了详细的手术方案,决定保留关节不进行关节融合的手术,通过截骨外加转移肌腱来纠正小黄的足部畸形。同一天多位病人慕名来门诊看病,孙超主任耐心的解答患者们的各个问题,提出疾病的解决方案。

## 病例简介

## 骨伤小驿站

### 伤筋动骨一百天

文/整复科 吴小宝



人们常说“伤筋动骨一百天”,其含意是机体受到外伤,引起骨折伤筋,经过一百天的治疗修养方可痊愈。这话是有一定道理的,但具体情况还是要具体分析。骨折愈合是一个连续性的过程,在医学上分为三期。第一期分为血肿机化演进期:伤后6-8小时,骨折断端血肿开始凝结成血块,经过一系列演变反应形成肉芽组织,并进而演变成纤维结缔组织,使骨折断端连接在一起,称为纤维连接,这一过程约在骨折后两周完成。

第二期称为原始骨痂形成期:骨内膜和骨外膜的成骨细胞增生在骨折端,内、外形成的骨样组织逐渐骨化,形成新骨,称为膜内化骨。随新骨不断增加,紧贴骨皮质内外面逐渐向骨折端生长,彼此会合形成梭形,称为内骨痂和外骨痂,两部分骨痂会合后,这些原始骨痂不断钙化和逐渐加强,当其达到足够抵抗肌肉收缩及成角、剪力和旋转力时,则骨折已达临床愈合,一般约需4-8周。此时X线上可见骨折处四周梭形骨痂阴影,但骨折线仍隐约可见。

第三期称为骨痂改造塑形期:原始骨痂中新生骨小梁逐渐增加,且排列逐渐规则和致密,骨折断端的坏死骨经死骨清除和新骨形成的爬行替代而复活,骨折部位形成骨性连接,最终恢复骨的正常结构。这一过程基本约需8-12周。这样从骨折开始到骨性连接一般需要三到四个月左右时间。所以说“伤筋动骨一百天”是有一定道理的。但是骨折愈合过程受到许多因素影响,如年龄,身体状况,骨折情况,软组织损伤等等,所以具体情况还是要具体分析。



# 患者花3天时间写藏头诗 赠护士表谢意

你见过最真挚的感谢信是什么?近日,福建中医药大学附属泉州市正骨医院(以下简称“正骨医院”)脊柱科护士潘榭祺收到了一份特殊礼物——一首包含她芳名的藏头诗。这是她护理过的一名患者花了3天时间为她写的“感谢信”。读着诗,潘榭祺十分感动:这是老人家对我工作的肯定,这件事让我明白了,作为护士,不要吝啬对患者的爱,要秉着爱心、耐心、细心、责任心去对待每个患者。

## 俏皮护士耐心护理暴躁患者 获赠藏头诗

“潘家闺秀多矜持,娅质纤腰兰花指,槟榔飘香惹人爱,怎么小女更入时。”这是老人家赠给潘榭祺的藏头诗,是一首七言绝句,用俏皮的语句,表现了潘榭祺护士工作时的可爱、俏皮神态,包含着老人家的感激慈爱之情。潘榭祺说,这位老人家没有家属,平时比较少和別人接触,性格偏孤僻,一开始对护士的态度也不好。老人家血管细又脆,打针时容易被打穿,有时候要打好几次,被打肿了他就会大发雷霆。那时,大家都害怕去给他打针。有一次潘榭祺去给他打针,第一次打也没打好,果然,老人家当即非常生气,对着潘榭祺发火。潘榭祺也不跟他生气,而是等他发完脾气,带着俏皮的语气说:“老大爷,您不要生气,不然我也让您扎一针,这样我们就扯平啦。”没想到老人家听了她的话后,竟忍不住笑了。

从那以后,潘榭祺一有空就过去跟老人家聊聊天,老人家喜欢跟潘榭祺讲小时候的故事,潘榭祺也不嫌烦,耐心地听着。短短几天住院时间,两个人从简单的呼唤关系变成了亲密的朋友关系。出院那天,老人家拿出一张绿色的卡片,递给潘榭祺,说这是她为她写的藏头诗。“小潘啊,你的名字比较少见,我想了三天才完成了这首藏头诗。”潘榭祺说,听老人家这样说,她感动得快哭了,尽管当时也没怎么明白那首诗的含义,但她还是很感动,很开心,因为她觉得这是别人对自己工作的肯定,也让她明白不要吝啬对患者的爱,要秉着爱心、耐心、细心、责任心去对待每个患者。

## 患者特殊护理更需用心 表扬是努力的动力

老人家藏头诗感谢护士,脊柱科护理学科带头人李艳燕表示,这对目前的医患关系来说是种正能量。“其实医生和护士的工作很辛苦,老人家这份用心的礼物让我们倍感欣慰。病人的理解与支持是医护人员做好工作的最大动力,也是建立良好、和谐医患关系的基础。”李艳燕说。她介绍,在脊柱科,很多是颈肩腰腿痛的患者,这些疾病都有一定复发概率,到医院治疗一段时间症状很快就能缓解,但如果患者不注意改变不良生活习惯,也是会复发的,来来回回的也常有,久而久之护患之间都很熟悉了,像朋友一样。当然,这些患者大多饱受慢性病折磨,没有耐心,脾气也不好,作为这个科室

## 信息化护理更便捷 解放护士提高诊疗准确率

在护理岗位上已经工作了23年,李艳燕认为,穿上护士工作服,就是医务工作者,就要对患者的安全负责,而重要的是要有职业素养,清楚自己的责任所在。对待患者要三查七对,遵守护理流程,避免医疗差错。然而护理工作日益繁忙,传统的日常护理作业流程已难应对,如何更好地服务患者,提高护士的日常护理工作效率?去年五月份开始,脊柱科引进“移动护士工作站”,护士人手一台手持机,手持机内每个患者都有自己的二维码,扫描二维码就可以查到患者的相关信息,以前护士在日常护理工作时都是手工记录护理信息,回到办公室录入到系统,这样容易造成数据不安全,易出差错,工作效率不高等现象。现在只要带上手持机到病人病床床边,就可以实现病床边的时时护理。同时,移动护理也打破了护士传统的工作模式:将审药、配药、治疗等患者实现移动化、条码化、共享化。确保信息准确,用药安全。“手持机可以直接给患者量体温、测血压等,测量完立即生产数据,直接提交到患者个人信息里,不用二次录入。”李艳燕说,直接录入既避免了护士到护士站往返录入,节省时间,又提高了准确率,相应的也增加了病人安全,简化流程,解放护士,让护士有更多时间与患者沟通,了解患者需求。据了解,该系统目前已在正骨医院全院推行,将为更多患者带来福音。

## 脊柱科主任

# 他有张笑眯眯的“弥勒”脸也有颗细致专注的心

在正骨医院脊柱科,躺着病人们很多都动弹不得,有的是疼的原因,有的是不敢动。尽管如此,却听不到病人疼痛的呻吟声或者因病痛带来的愁容。科室里,病人们没有愁容,医生们也是满脸微笑。病人们特别喜欢的,是一张胖嘟嘟,笑起来眼睛眯成一条线极了“弥勒佛”的脸。这是科室主任王汉龙的,一张看不出40岁,有满满喜感的脸。正如他所说“很萌,很可爱”。不过,你千万别以为他只是“萌”,他还很“专”。他是科室里专攻“经皮椎体成形术”的主任,面对的病人很多是60岁以上的老人。而且他还很“细心”,他对病人的照顾不仅在于医术,更在于自身,更落实到护士上。他认为护士是接触病人最多的医护人员,所以他对护士的护理水平要求很高,每周还给护士上脊柱方面的专业课,就是为了让他们更好的理解病人。

## 笑眯眯的主任来查房了 病房里笑声不断

“今天感觉怎么样?”周二上午,王汉龙带着科室医生们开始例行的查房。在14床,他首先笑嘻嘻地和病人打了招呼,肉乎乎的脸把眯成线的眼睛都快挤没了。躺在床上的曾先生有着和他一样的胖嘟嘟的脸。“你平常都爱吃什么东西,这体形和我差不多了。”他开玩笑地问。“我跟你一样重。”“你跟我一样重?别开玩笑。你多重,170斤?”哈哈,好像没有“查房就这么愉快地开始了。”“这么抬起脚还痛吗?这样呢?”他掀开被子,一边抬起病人的腿一边问,“以后要忌口了,酒啊,海鲜不要吃,痛风痛起来也是要命的。”王汉龙介绍,这位病人是椎间盘突出,经过微创通道手术后有明显好转,但有痛风湿。

“可以翻身吧,不用再帮你吧?”走进另一间病房,王汉龙弯下腰对病人说,说完他转身对旁边的病床上的病人说:“你呢,比他怎么样?”两位病人笑了起来,“我比他好。”原来两个病人的情况差不多,也是腰椎间盘突出,而且年纪相仿都在54岁左右。查房第二天他们就要出院了。王汉龙再次开玩笑说:“你们两个要互相留个电话,回去后要比赛,看谁恢复得快。”他想去以此激励病人回家要坚持康复

## 专业问题上他从不笑眯眯 对医治和护理都有很“专”的要求

和王汉龙主任共事9年的医生吴毅峰对王汉龙最初印象一直是“很萌,很可爱”。虽然到现在他也这么认为,但相处越久,他越发现这位有“弥勒”脸的主任很专注的一面。“他在医术、科室的管理上一点也不含糊,可以说是责任分明的。”吴毅峰介绍说,现在科室里大部经皮椎体成形术是由王汉龙进行的。“这种手术对他来说已经像吃饭那么平常简单了,但他每次的要求还是很严格。每次我们在旁边帮忙或者有动刀的时候,一有什么问题,他眼睛就圆了,不再是眯成线了。”他说。

护士李艳燕对这位主任的印象是“专”,对病人的护理他也有自己的要求。“因为脊柱科病人的病情可大可小,他对完他转身对旁边的病床上的病人说:“你呢,比他怎么样?”两位病人笑了起来,“我比他好。”原来两个病人的情况差不多,也是腰椎间盘突出,而且年纪相仿都在54岁左右。查房第二天他们就要出院了。王汉龙再次开玩笑说:“你们两个要互相留个电话,回去后要比赛,看谁恢复得快。”他想去以此激励病人回家要坚持康复

## 和病人做朋友相互信任 不断进步才是对病人负责任

“不敢说要视病人如亲人,但至少重视他们如朋友吧。”这位笑眯眯“弥勒”脸的主任说,换位思考,谁生病躺在床上都是不舒服的,更何况很多老人一躺就要好几天甚至几个月,“不舒服是可以理解的”。他认为只有医生和病人成为朋友时,才会互相信任,沟通才会更加顺畅。作为科室的主任,他认为科室要发展就要有新的技术作推力。而新技术的推广和执行需要医生和护士共同进步。“医生是活到老学到老的,有可能你十年前学得很好的东西,到现在已经被淘汰了。”王汉龙说,医护人员不断努力学习新技术,以新技术降低治疗给病人带来的伤痛,才是对病人最大的负责任,因此他要求医生和护士要不断进步,“护士和病人的接触时间其实是比医生多的,很多时候他们有问题是首先找的是护士而不是医生。如果护士对病人的病情和反映的情况没有全面的理解,有可能会耽误救治。”王汉龙说,所以他在科室管理上要求一定要把病人当朋友,二在业务上要“专”,要与时俱进跟上新技术,不仅是医生,护士也是如此。

## 脊柱科特色

### 脊柱微创手术 最快第2天下床一周可出院

脊柱是人体的支柱,各种神经分布密集,在这里动刀一不留神就会造成不可逆的功能障碍,比如瘫痪等。正骨医院脊柱科的医生们每天都在挑战这样的风险,个病人中,每个病人都伤在这个最脆弱而重要的位置上,其中有约1/3的病人是60岁以上的老年朋友。如何规避手术治疗中的风险,让病人更快更好地康复,如何减轻老年朋友的病痛,让他们及家属放心选择手术而不是保守卧床,成为科室建设的重要方向和课题。为此,科室全员不断探索发展,如今“脊柱内镜手术”“经皮椎体成形术”是科室在脊柱治疗上的两大特色微创手术,这两项手术不仅是泉州开展最早的,而且手术工作量也比较大,要给老人家做疼痛管理、术后功能训练等,整个住院期间,患者对护士的工作都很满意。”李艳燕说,正因为患者特殊,护理才需更加用心,收获肯定与表扬的同时,他们也会更努力,更有动力去做好护理工作。

### 90岁老太摔断脊柱骨 手术第二天床一周可出院

90岁的郑老太摔倒时全家人都吓了一跳,要知道这个年纪的老人最怕摔了。一来身体各项功能减弱,二来多数老人有不同程度的骨质疏松,这一摔多半会摔出点问题。果不其然,郑老太摔倒后背部剧烈疼痛,动弹不得。两个小时,她躺在担架上被打到正骨医院,一查脊柱椎体压缩性骨折。万幸的是,骨折没有造成神经损伤。医生建议家属给老人做手术:“对老人来说,不做手术只能卧床,正常情况下,这种骨折卧床要躺三个月左右。这其实是弊大于利的,卧床太久,老人的肌力功能会下降,并且会有尿路感染等并发症,不仅老人难受,家属互理也很麻烦。”尽管如此,家属还是很担心老人一旦躺上手术台,是不是还能顺利地下来。“微创手术,不用切开肌肉也不用切开骨头,第二天就可以下床了,估计一周就能出院了。”接诊的王汉龙主任跟家属解释了好一番家属才安心签署手术同意书。令家属和郑老太意外的是,果然第二天她就可以下床自己上厕所了,住院仅五天,第六天郑老太就跟着家人回家了。

### 微创手术一年两三百台 不伤肌肉和骨头恢复快

这疗效不是吹的,自2012年开始正骨医院脊柱科就开始做“经皮椎体成形术”和“脊柱内镜手术”,这在泉州市是开展最早的,而且手术量也最多,现在一年已累积做二三百台。郑老太做的是“经皮椎体成形术”,这种微创手术主要是针对有老年骨质疏松症的脊柱压缩性骨折。手术只需在皮肤上切开1.5公分大小的口,利用微创针往骨折的椎体部位注射骨胶泥,把骨小梁粘住,起固定作用。

和过去普通开刀手术不同的是,不用切开肌肉,也不用开骨创,微创刀就可以到达骨折的椎体部位。这样可以避免损伤及肌肉和开骨创引起的人体疼痛,很大程度上减少术后感染风险。尤其是老年人,一旦肌肉被切开,术后愈合后难免会产生“肌肉酸痛”的症状。这种微创术不伤及肌肉和骨头,可以有效减少这类术后后遗症。

同理,“脊柱内镜手术”也是在皮肤上切开约1.5公分的口子,放置内镜进行手术。这个内镜是医生的放大镜,它能将神经组织等放大几十倍,让医生可以更为清晰地看到病变位置的神经组织及病变情况。穿刺针的外套和内筒经过1.5公分的口子进去后,穿刺针出来,外套可以为手术撑开1.5公分的通道,让医生进手术。这两种类型的手术都是微创的,手术时需要医生心静手稳,才能精准下刀。不过,这四年来,脊柱科里几乎每周都要做几台这样的手术。医生们对这样的手术也很熟悉,如今对她们而言,这和最平常的手术没什么两样了。为了让更多病人得到更好的护理,科室还对护士进行专科培训,每周对她们讲授脊柱科的相关病理,以便她们更好地观察、服务病人,病人有疑问时可以及时解答,提高医患沟通。