

微创“骨搬运”技术 为重症糖足患者保住患肢

**N 通讯员 吴林飞 平谷音 陆维佳
晚报记者 陈 强**

本报讯 糖尿病足久治不愈面临截肢风险，是众多糖尿病患者的噩梦。近日，海宁市人民医院完成了海宁首例胫骨横向骨搬运(TTT)保肢手术。在该院院长、骨科学科带头人孙彦指导下，该院骨科手足显微修复团队成功为一名重度糖足患者保住了濒临截肢的右脚。该项新技术的落地，标志着该院在糖足重症保肢治疗领域迈入微创再生治

疗新阶段，为海宁及周边重症糖足患者带来“保肢、愈创、减负”的全新选择。

今年43岁的陈大哥已有十余年糖尿病病史，右足反复溃烂、静息痛剧烈，创面久不愈合，多家医院建议截肢。最近，经多方打听，他来到海宁市人民医院手足专科治疗。入院检查显示，陈大哥右足糖尿病足Wagner 3级，足部严重缺血、溃疡深达骨质，下肢微循环极差，常规换药、清创、血管介入效果有限，截肢风险极高。该院骨科手足显微修复

团队经周密评估，决定采用胫骨横向骨搬运技术，以微创方式唤醒组织再生能力，重建足部血液运动，促进创面愈合。

该技术依托 Ilizarov 张力-应力法则，通过微创小切口在胫骨上段精准截骨，形成微型骨瓣，搭配专用外固定支架，以每日1毫米速度缓慢、可控横向搬运，再逐步复位。其特点在于：微创切口小、出血少，对骨骼与软组织损伤轻；刺激下肢新生血管与微循环重建，从根源改善足部血供；显著提升保肢率、加速溃

疡愈合、减轻疼痛、降低截肢风险。

手术顺利完成后，陈大哥足部血液运动显著改善，皮肤由苍白冰凉逐渐回暖，顽固疼痛感大幅缓解。随着微循环逐步重建，足部溃疡逐步愈合，顺利摆脱了截肢命运，目前恢复情况良好，已进入后期康复阶段。

“此次胫骨横向骨搬运技术为海宁地区首例。”孙彦表示，针对传统糖足治疗的痛点，它实现了四大突破：一是从“治创面”到“修血运”，根源改善下肢缺血，提升愈合质量；

二是保肢率高，临床数据显示，该技术保肢率可达96%以上；三是微创安全，切口小、恢复快，适合高龄、基础病多的糖足患者；四是愈后稳定，促进组织再生，降低溃疡复发风险。

据悉，相比传统清创、介入、植皮，胫骨横向骨搬运不依赖大血管开通，靠自身再生重建微循环，对远端血管差、无法介入的重症患者尤为适用，手术可复制性强，将常态化开展。接下来，海宁市人民医院将以此为契机，为更多难治性糖足患者提供更精准、更有效的保肢治疗方案。



枇杷满枝香 萌娃采摘忙

昨天，嘉兴市第三幼儿园的枇杷园内硕果满枝，孩子们在老师陪伴与协助下亲手采摘枇杷，初夏的校园内洋溢着丰收的喜悦。

N 记者 俞中岳 摄

从卧床不起到焕发生机 “身心同治”帮助精神障碍患者重获新生

N 通讯员 王 颖 晚报记者 陈 强

本报讯 提及精神科，不少人仅将其与精神疾病药物治疗画上等号，却忽视了精神障碍患者往往伴随的躯体病痛与深层情感需求。事实上，真正的精神科诊疗从来都是精神干预、躯体护理与人文关怀并行的“身心同治”。近日，海宁四院普通精神科六病区通过精细化综合救治，让一名身心俱损的精神发育迟滞女性患者重获生机，用专业与温情书写了暖心康复故事。

据了解，这名患者入院时状况

令人揪心。因患有精神发育迟滞，其完全丧失生活自理能力，而且由于意识混乱、长期少食甚至拒食，身体已然极度虚弱。更严重的是，长期卧床导致足部出现严重压疮，精神与躯体的双重病痛让她萎靡不振。

面对复杂病例，病区主任邹展平带领医护团队全面评估患者身心状况，快速启动“身心同治”的个性化综合诊疗方案，在精神症状干预上摒弃常规诊疗模式，精准把控病情特点，制定个体化用药方案，温和平稳地调控精神症状，逐步改善患者胡言乱语、意识混乱的情况，为后

续康复打下坚实基础。

针对患者严重的躯体问题，护理团队开启24小时不间断精细化专属护理。每日定时为患者翻身按摩，避免压疮进一步加重，严格按照创面护理规范，细致开展清创换药，加速压疮愈合；考虑到患者长期少食拒食，医院专门联合营养科为其量身定制营养膳食，医护人员一遍遍喂食，慢慢唤醒患者的进食欲望；一步步耐心引导，帮助患者摆脱长期卧床状态。此外，医护人员还把人文关怀贯穿救治全过程，用温柔的话语耐心陪伴，一点点帮其消除

对陌生环境的恐惧与抵触，用家人般的温暖让她在病房里慢慢放下心防配合治疗。

经过一个月的精心治疗与悉心照料，患者精神状态逐渐平稳，能够主动吃饭，能自主下床活动，萎靡状态大幅改善，重新找回了生命的活力，家属看着患者的巨大转变，连连向医护人员表达感谢。

据介绍，精神发育迟滞合并精神障碍性症状，临床表现相较单纯精神疾病更为复杂，常伴随思维言语混乱、行为异常、情感社交障碍等问题，且患者自理能力差，极易引

发压疮、营养不良等躯体并发症，诊疗难度更高。针对这类患者，单一的精神治疗远远不够，必须兼顾躯体病痛与心灵抚慰，才能实现真正的康复。

此次成功救治，打破了大众对精神科诊疗的刻板认知，也彰显了医院“以患者为中心”的服务理念。未来，海宁四院将继续坚守“身心同治”的诊疗原则，以专业医术解除患者精神病痛，以暖心护理呵护患者躯体健康，用温情与责任，为更多精神障碍患者点亮康复之路，帮助他们重归正常生活。

高龄老人脓毒症休克，医疗团队“零延误”抢回一命

N 晚报记者 王卫国

60分钟，能做什么？对普通人来说，是一顿简餐、一部短剧。但对一位脓毒症休克的高龄老人来说，60分钟，就是生与死的分界线。幸运的是，一支训练有素的医护团队，用这60分钟完成了“集束化治疗”的全部关键步骤——高效，零延误。

60分钟，医护团队高效协作

5月11日下午1点，一名高龄休克老人被紧急送入常春藤医疗嘉兴老年医疗中心抢救室。经过快速床旁评估，确定患者处于休克状态，脓

毒症休克的可能性极大，同时，老人存在急性呼吸衰竭。

患者血压过低，情况十分危急。综合内科副主任陈磊鑫立即指导并安排医护人员进行紧急处理。第一轮处理后，血压有所上升，但仍处于危险期。此时患者心率过快，这是在自我消耗。医护人员立即给病人服用降心率药物，但情况并没有好转，10分钟过去，心率仍然过高。陈磊鑫果断使用另一种降心率药物，把心率给降了下来。

至此，在陈磊鑫的指挥及医护人员60分钟的紧密配合下，患者生命体征(包括呼吸、血压、心率、血氧

饱和度)趋于稳定。

脓毒症是什么病

据介绍，脓毒症(Sepsis)是一种因宿主对感染反应失调而导致的危及生命的器官功能障碍性疾病。通俗地说，当细菌、病毒或真菌等病原体进入人体后，免疫系统在“杀敌”过程中反应过度，反而攻击自身器官，引发连锁性损伤。脓毒症起病急、进展快、死亡率高，被医学界称为“沉默的杀手”。

诱发脓毒症的高危因素有哪些？高龄是脓毒症最重要的危险因素之一，此外，患有慢性疾病人群，

如糖尿病、慢性肾病、慢性肝病、慢性阻塞性肺疾病、心力衰竭、恶性肿瘤等，感染后更易进展为脓毒症。免疫功能低下的人群也容易诱发脓毒症。

什么是“集束化治疗”

据了解，所谓“集束化治疗”，是指将多个有效的治疗措施打包整合，在严格的时间限制内(黄金60分钟)同时或序贯完成，以最大限度提高救治成功率。

陈磊鑫建议：对老年人、免疫功能低下者、ICU患者等重点人群加强监测，早期识别感染征象；积极管理

糖尿病、慢性肾病、慢性肝病等基础疾病；对任何感染(如肺炎、尿路感染、皮肤软组织感染等)及时规范治疗；需要做到均衡营养、适当锻炼以增强免疫力。

本文指导专家：陈磊鑫，主治医师，毕业于江西中医药大学中西医结合专业，从事内科临床工作15年，对内科常见病和多发病的诊治有丰富的临床经验，主要负责心血管系统、内分泌疾病以及呼吸系统疾病的诊治，多次参与危重患者抢救，尤其是对哮喘大发作、心源性休克、急性左心衰、糖尿病酮症酸中毒昏迷等有丰富的临床经验。