

# 一只兔子惹出的祸端和温暖



小动物能有什么“坏心眼”呢？不过是想跟小朋友亲昵一下罢了。可能是小动物的应激反应，却差点断送了一个女孩美好的生活……

10月末的一天，宝鸡高新医院骨三科收治了一名甘肃籍1岁9个月大的小女孩婧婧，孩子细嫩的右手被兔子咬掉了末节指骨。限于当地医疗条件，住在偏远山区的婧婧爸妈，带着婧婧坐车辗转几个地方，经过6个小时的路程才赶到了宝鸡高新医院。来时已经凌晨1点，疲惫的爸爸及伤心痛苦的妈妈见到医生，用近乎哀求的语气说：“麻烦帮帮我们。”

婧婧右手末节指骨离断，再加上幼儿血管细，术后容易出现血管痉挛，导致栓塞坏死，所以修复难度大，成活率低，而且婴幼儿断指再植围手术期的处理也是治疗的难点之一。

骨三科主任张伟与家属充分沟通后，医护人员积极进行术前准备，不到1个小时就送孩子进了手术室，断指再植手术紧张有序进行。

手术中，体力和眼力是必不可缺的。显微镜下放大10倍左右，手稍微动一点相差就会很远，因此，别说身体，手连抖都不能抖一下，如果一根血管接不通，就意味着坏死，必将影响孩

子的一生。看到接上的手指转为红润，手术室所有的人员都长舒了一口气。手术成功后，接下来也是最危险的时候，为了防止幼儿哭闹出现血管痉挛、栓塞，导致指体坏死，科室护士轮流照看，安抚患儿的情绪，每一小时观察手指血运情况。

这时已经11月初，宝鸡突降大雪，大家都穿上了厚厚的棉袄，而病房里婧婧的爸爸和妈妈依然穿的是来时的那身单衣，为了给孩子节省费用，婧婧的爸妈平时也就买点菜吃个馒头对付对付。这一幕幕艰难的场景被张伟主任看在眼里，他带头捐款1000元，科室所有医护人员也主动捐款1000元，当护士长把捐款交给婧婧爸爸手里时，他们感动得说不出一句话。科室医护人员心疼婧婧，还给她送玩具和衣服，买吃的，希望能够听到她欢乐的笑声。

今年的冬季来得比往年都早一些，但是这满满的爱让素昧平生的人们紧紧相连，宝鸡高新医院骨三科医务人员用行动温暖着这个冬季。

李文娟(骨三科)



十月的一天，赵先生不慎从高处跌倒，家属连忙拨通了宝鸡高新医院的急救电话，接到呼叫后，急诊医学科迅速出车。

几分钟后便到达现场，经初步检查，赵先生颅骨、肋骨、锁骨、股骨等多处骨折，伤势较为严重，救护车紧急将其运送至宝鸡高新医院。途中，随车医生一边对赵先生进行生命体征支持，

一边通过车载急救医疗管理系统，将赵先生伤情信息快速上传到医院急诊科终端工作站。

急诊科接到系统预警信息后，报请医教部开通创伤急诊绿色通道，启动多学科协作创伤救治模式，通过急救医疗管理系统，

一键呼叫急诊科二线医生，相关专科医生，紧急启动MDT会诊参与救治，在赵先生抵达之前，神经外科、骨科、消化病中心、心胸外科等相关专家已严阵以待，患者到达医院急诊科后即刻进入抢救室。

一系列精准有效的救治措施第一时间展开，采血、建立静脉通路，开通生命支持、行气管插管，行全身快速CT，与此同时，相关学科专家会诊进行病情诊断并迅速制定出联合治疗方案，在相关科室医生的通力协作下进入手术室开始手术。

抓住创伤救治“黄金一小时”的抢救时机，终于将赵先生从死亡边缘拉了回来，让赵先生危为安。从赵先生院前呼救到其进入手术室，整个救治流程不到50分钟。

创伤事故发生后，患者身体受到了极大的伤害，如果不及时抢救，有可能因为失血过多或器官损伤而失去生命。为了与死神赛跑，以医院紧急救治绿色通道为载体，用先进的信息联动与呼叫系统链接院前院中和院后各救治单元，优化院前-急诊-专科加多学科联合救治流程，尽力节省抢救时间，取得了显著成效。

近日以来，宝鸡高新医院已经成功救治多例危重创伤患者，包括交通事故伤、跌落/高空坠落伤等等，谱写了救死扶伤的新篇章。

宝鸡高新医院是经陕西省卫生健康委员会评定的一所三级甲等综合医院。目前医院已经成功创建4个国家级救治中心：中国胸痛中心、卒中中心、心衰中心、国家心血管病中心高血压专病医联体宝鸡市中心。

2020年开始启动创伤中心建设，在一年多的建设过程中已形成较为完善的创伤救治体系和快速高效的救治机制。

开通创伤绿色通道，完善创伤急救中心指引标识，搭建了覆盖专业创伤团队，拥有强大的MDT多学科团队支持。多次举办创伤中心重症多发伤患者应急医疗救治演练，进一步梳理创伤中心救治流程和操作规范，通过日常的反复培训、应急演练和以及先进的急救医疗管理系统互联网技术信息化系统做支撑。有效地将患者信息和科学的救治规范贯穿于院前、急诊及院内救治的各个环节，提升了急救能力，让每个急救患者得到最及时、最有效的救治，全面提升医院创伤救治的整体水平，更好地造福于人民群众。

唐顺娣(综合办公室)

50分钟！就这么凡尔赛

## 这个技术要“软”！

68岁的薛师傅(化名)因下腹部胀痛困扰多年。近日，因下腹部胀痛且伴有排尿困难加重，自行服药后，效果不佳，为求系统诊治，便在家人的陪同下慕名前往宝鸡高新医院泌尿外科就诊。

因薛师傅患有慢性阻塞性肺疾病、排尿困难长达10年之久，且伴有高脂血症、脂肪肝、2型糖尿病，泌尿外科主任赵波在了解到薛师傅因排尿困难明显、起尿延迟、排尿费力、尿线细、尿不尽，超声检查提示前列腺体积明显增大，压力流率曲线显示存在下尿路梗阻，药物已经起不到效果，各项数据已经达到了手术指征。经薛师傅及家人同意，泌尿外科团队为其在全麻下实施了经尿道前列腺激光剜除术。

据悉，手术仅用时40分钟，出血量不到20毫升，术后清醒即可进食，术后第3天拔出尿管，顺利出院。薛师傅表示：“没想到做手术一点也不疼，还能恢复这么快。”

赵波主任介绍到，前列腺增生传统的微创手术是经尿道前列腺电切术。虽然这是最常见的手术方式，但却存在各种各样的并发症，如术中出血、



TURS(电切综合症)等，需要持续膀胱冲洗至冲洗液清后再拔管，而且观察时间需要1周。

此外，电切无法完整切除腺体，最高水平的电切主刀医师，也只能切除70%，复发在所难免。

而相对于传统的电切术，软激光剜除术由于激光的单色性、高能量，具有解剖精细、极少出血、安全性高，疼痛小的特点，术后24小时即可拔出尿管、出院，可大大减少患者的住院费

用及术后并发症的风险。

尤其适合高龄、基础病多、IPSS评分中重度、身体情况差，前列腺重度增生的患者。

此项新技术的革新，对于患有冠心病行心脏支架置入术后以及脑梗塞不能停用抗凝药物的患者，超大体积前列腺手术时间长的患者中显示出了极大的优势，彻底粉碎了长久以来抗凝药物对前列腺增生手术的禁锢。

唐顺娣(综合办公室)

## 张叔不知道的是，他在宝高医做的这个微创手术，竟是宝鸡首例！

近日，宝鸡高新医院骨二科主任周晓庆及团队，完成宝鸡市首例膝关节镜微创腘窝囊肿切除术。

人到中年，容易有三处突出，肚臍突出、椎间盘突出、腿弯突出，为什么会腿弯突出？其实就是膝盖后面的积液肿物。

57岁的张叔因为长期在田里劳作干活，患有有关节炎。半年前，他在下蹲时发现自己左膝关节后方的腘窝处长了一个肿物，起初肿物不大，伸直腿可以自动消失。后来，肿物慢慢变大，他就去了离家近的医院就诊，进行了囊肿穿刺抽液。没想到，两天后肿物又出来了，甚至比之前的更大，张叔心里顿时慌了，以为是医院的医生没给他看好病，还和人家吵吵了几句，之后就气冲冲回了家。但是，近几个月，这个肿物越

来越大，伸直腿也不消失了，肿胀感也越来越明显，还出现了下蹲困难的症状，严重影响了农活。

他就诊了多家医院，给出的建议都是开刀切除，但是张叔不愿意接受治疗，怕疼，更怕长长的疤痕难看。

前几日张叔经朋友介绍来到了宝鸡高新医院骨二科，周晓庆主任接诊了张叔，结合临床经验和影像结果，诊断张叔是左侧腘窝囊肿和左膝骨性关节炎，因腘窝囊肿未与关节腔相通，周晓庆主任给张叔给出了微创手术的建议，即运用关节镜进行微创手术切除腘窝囊肿，同时也可以进行膝关节微创治疗骨性关节炎，将张叔的病情彻底清除。

术中，周晓庆及团队运用关节镜由

0.5cm微小切口入膝关节进行探查，视野清晰，很快，医生们于椎管内麻醉下行膝关节镜下

腘窝囊肿切除术+膝关节镜下滑膜清理、前交叉韧带紧缩、微骨折术，术中完整切除腘窝囊壁组织，历时2个小时手术顺利结束。

“之前听说这个囊肿要在腿上开刀留好长的疤，至少住院半个月，没想到，手术这么简单，只打了两个小孔就把囊肿取出



来了。”术后第二天即可下地行走张叔开心地说，他怎么也没想到，困扰了自己半年多的左膝关节肿胀感竟然通过不开刀的方法就完美解决了，关节疼也好了很多，再休养就能完全治愈了。

侯笑冰(骨二科)

博学  
精术  
厚德  
仁善



扫一扫 即刻关注公众号