

伤口久不愈，别只怪“皮”

中西医结合“生肌”“保肢”有奇效

生活中寻常伤口大多能快速愈合，但有一类创面，历经反复换药、清创消炎，依旧迟迟不结痂、不长肉，甚至持续溃烂加重……这样的顽固伤口始终“长不好”，不仅给患者带来疼痛、影响行动，严重时还可诱发骨髓炎、败血症，甚至导致截肢，给患者和家庭造成沉重负担。

江门市五邑中医院手足与创面修复科副主任、副主任中医师陈军权表示，慢性创面修复绝非简单的包扎换药，而是兼顾全身调理与局部修复的系统治疗。科室依托中医整体理念，融合现代医学技术与多学科协作模式，打造属中西医结合诊疗体系，成功帮助无数顽固难愈创面患者摆脱病痛，保住患肢。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 余敏贞 刘森



▲中药浸泡化腐清疮。

▲西医基础治疗保驾护航。

A 中西医结合保住患肢

73岁的李伯有着20余年糖尿病史，去年不幸出现足部溃疡。起初家人并未重视，在当地医院接受常规换药、清创、抗生素抗感染等对症治疗，可治疗半年之久，伤口不仅没有愈合，反而持续恶化、不断溃烂，最终创面深至见骨。

长期的创面溃烂让李伯痛苦不堪，整夜难以安睡，加上常年病痛消耗，他还出

现了糖尿病、肾病、中度贫血、低蛋白血症等多种并发症。“如果不先纠正全身状态，光盯着伤口换药，很难见效。”陈军权接诊后评估李伯的病情，找出久治不愈的核心症结。“患者的问题不仅是局部伤口溃烂，而是全身基础疾病缠身，身体机能虚弱，单纯处理创面治标不治本，自然难以愈合。”

针对李伯复杂的病情，该院手足与创

面修复科启动多学科协作(MDT)诊疗模式，为创面愈合筑牢全身基础。在稳定身体机能的同时，团队为李伯定制了个性化中西医结合治疗方案：特色中药浸泡化腐清疮，搭配湿润烧伤膏外敷，结合辨证内服中药调理气血。

经过两个月的系统治疗，李伯的足部溃烂创面完全闭合，成功保住了患肢，重新恢复了正常行走的能力。

B 为何有些伤口久治不愈？

临床上，像李伯这样的慢性难愈性创面十分常见，主要包括糖尿病足溃疡、长期卧床患者压疮、下肢静脉曲张引发的“老烂腿”、下肢动脉闭塞导致的缺血性创面等。这类创面普遍存在病程长、腐肉堆积、肉芽不生长、反复感染的特点。很多患者发出疑惑，为何普通伤口数日即可愈合，自己的伤口却久治不愈？

陈军权解释，从现代医学角度来看，慢性创面难以愈合的核心根源不在于伤口本身，而在于全身基础状态异常。此类患者多为中老年人，大多合并糖尿病、高血压、肾功能不全、血管闭塞、营养不良等基础疾病。高血糖会持

续损伤末梢血管与神经，导致创面血运不畅，修复能力下降；低蛋白、贫血会让身体缺乏创面愈合所需的营养原料；血管堵塞、静脉曲张会造成局部代谢废物堆积，多重因素叠加，让伤口始终无法进入正常愈合周期，单一的局部换药治疗自然收效甚微。

从中医理论分析，“腐不去则肌不生”。中医认为，慢性创面的核心病机包括气血瘀滞、热毒壅盛、腐肉阻滞、久病致虚，四者往往相互交织，掺杂致病，导致创面“卡住”在愈合的某个阶段。因此，针对这类创面治疗，中医核心为“先化腐，再生肌，外治局部，内调全身”，同时依托西

医基础治疗保驾护航，实现标本兼顾。

陈军权提醒，不少患者因拖延治疗或不规范自行处理，导致病情持续加重。一般普通浅表伤口1—2周即可愈合，但如出现相关情况，应立即到专科就诊，避免延误病情：一是伤口护理超过2周未愈合，创面超过1个月无任何愈合趋势；二是创面红肿范围持续扩大、疼痛加剧，伴随流脓、异味、发黑坏死；三是伤口反复渗液、结痂脱落，反复发作；四是糖尿病、静脉曲张、长期卧床、免疫力低下人群出现皮肤破溃；五是创面愈合缓慢，同时伴随发热、乏力、贫血、低蛋白等全身不适症状。

C 分层施治破解创面难题

针对各类复杂慢性创面，江门市五邑中医院手足与创面修复科摒弃单一治疗模式，构建了“西医基础+中医外治+多学科协作+分层诊疗”的完整体系，形成独特的诊疗优势。

陈军权介绍，针对创面局部处理，科室运用富有中医特色的“一泡一敷”序贯外治法，温和高效、痛苦小，适合大多数慢性创面患者。第一步为中药浸泡化腐清疮，科室依托多年临床经验自拟药方，熬制汤剂后恒温浸泡创面，通过药力清热解毒、活血通络、软化腐肉，以“蚕食清创”的方式逐步清除坏死组织，相比传统器械清创，创伤更小、患者痛苦更低，尤其适合老年患者和疼痛敏感度高患者。第二

步为湿润烧伤膏外敷，促进肉芽组织新生，实现“先清后补、一清一补”的治疗效果。

此外，科室建立三层架构个性化诊疗体系，根据患者创面轻重、全身状态、身体耐受度匹配方案，实现个性化治疗。底层为基础防线，通过“一泡一敷”、负压引流、人工皮、医用敷料等基础手段控制感染、创造愈合条件；中层为核心治疗利器，运用各类转移皮瓣技术，解决中度复杂创面，适配全身状态稳定、不愿接受大手术的患者；高层为高难度战略技术，通过游离皮瓣、组织再造等技术，实现复杂创面的功能与外观双重修复，由麻醉科、重症医学科

(ICU)等多科室保驾护航。

此外，贯穿全程的MDT多学科协作模式是诊疗的核心保障。科室联动内分泌、营养、肾病、心血管、临床药学及导管室等多科室协同诊疗，从控糖、改善循环、抗感染、营养支持、护心护肾等多维度调理全身，为局部创面愈合奠定基础，让众多糖尿病患者、老烂腿、动脉闭塞性溃疡患者摆脱病痛。

陈军权表示，慢性创面治疗的核心是以人为本，未来科室将持续深耕中西医结合诊疗特色，以中医整体观为指导，现代医学为支撑，多学科协作为保障，为每一位患者定制个性化愈合方案，让更多难治性创面患者告别病痛，重获健康。

医学指导



陈军权：手足与创面修复科副主任，副主任中医师，从事骨科临床工作22年，擅长手足创伤以及畸形矫正、急慢性创面中西医结合治疗以及运用中药等特色疗法治疗骨科常见病以及术后功能康复。

延伸阅读

慢性难愈性创面可防可控

陈军权提醒，慢性难愈性创面可防可控，尤其高危人群做好日常科学防护，能降低发病概率，日常可遵循以下要点。

一是慢性病患者须严控基础病。糖尿病患者需规律监测、平稳控制血糖，避免血糖大幅波动，每日检查手足皮肤，避免磕碰、烫伤、磨损；下肢静脉曲张、动脉硬化患者，避免久站久坐，适度活动促进血液循环，穿戴弹力袜保护下肢皮肤。

二是长期卧床、久坐人群重点预防压疮。定时翻身、变换体位，保持皮肤干燥清洁，在骶尾部、足跟、腕部等骨突处做好减压防护，避免局部长期受压导致血液循环障碍。

三是规范处理各类皮肤伤口。出现擦伤、割伤、术后创口，及时用生理盐水清洁创面，避免用酒精等刺激性液体冲洗，定期换药，保持创面干燥清洁；伤口愈合期间忌烟酒、少食辛辣刺激食物，加强蛋白质、维生素补充，提升皮肤修复能力。

四是早发现、早干预。一旦发现伤口愈合缓慢、红肿渗液、反复不愈，切勿自行偏方处理或拖延，及时前往专科就诊，尽早干预，避免小伤口拖成顽固慢性创面。

江门市中心医院上线“候补挂号”功能 智慧服务化解“挂号焦虑”



市民正在咨询“候补挂号”。

江门市中心医院(文/图 记者/梁爽 通讯员/何家怡)为切实解决挂号难题，提升就医体验，近日，江门市中心医院上线“候补挂号”功能，用智慧服务化解“挂号焦虑”。

什么是“候补挂号”？已放出号源满后挂号界面会显示“候补”入口，点击进入即可提交候补申请。若有其他已挂号成功的患者取消挂号，腾出号源，系统自动按照候补登记的先后顺序完成候补。值得注意的是，慢性病单纯复诊续方患者无需申请候补挂号，优先推荐通过互联网医院申请续方，与线下门诊开方享受同等医保报销待遇，药品可快递到家，足不出户即可完成续方(胰岛素、双通道药品等特殊药品除外)。

如何申请“候补挂号”？微信搜索“江门市中心医院服务号”，点击左下角“就医服务”进入该院就医服务小程序，点击“门诊预约”选择专家预约挂号。当所选日期专家号余量为0时，点击“候补”阅读候补须知并确认提交候补订单一预付诊金一进入候补挂号申请队列。若候补挂号成功，候补订单界面会显示“候补成功”，挂号者也将收到预约挂号成功的手机短信。此外，请确保在医院登记的手机号码是目前正在使用的号码，以免错过信息提醒。如需修改在院登记的手机号

码，请通过智能客服转人工服务，提供身份证等有效身份信息，经确认后予以修改。就诊当日请根据短信提醒的预约时间前往相应就诊专科门诊入口自助机签到后等待就诊。迟到将按照医院的迟到患者排队规则推迟就诊。

据悉，使用“候补挂号”功能时要注意以下五方面：一是申请候补挂号需预交诊查费，但预交诊查费不代表候补成功，候补成功以收到预约挂号成功的手机短信通知为准。二是同一就诊人、同一专科有效的候补订单不得超过2个。三是每日21时后不再接受次日号源的候补申请。若直至候补的就诊日期前一日21:30仍未候补成功，系统将自动原路退回预交的诊查费，候补申请同时失效。四是市民可通过就医服务小程序首页“候补列表”入口查询所有候补挂号订单情况。等待候补期间，可通过此入口找到相应订单并取消候补，已候补成功的订单也可在此入口取消挂号(需提前60分钟以上)，已缴纳诊金的原路退回。同一天内、同一个专科、同一个医生只能提交一次候补申请，无论是否候补成功，取消申请后都无法再次提交挂号当天的候补申请。五是使用过程中如有疑问，可通过智能客服转人工服务寻求帮助。

江门市中心医院贴心护理守护危重患者康复路 温情服务 护佑生命

江门市中心医院(记者/何雯意 通讯员/何家怡)重症临床护理工作中，危重患者伴随的大面积皮肤损伤、多管道留置等复杂状况，极大考验着医疗护理员的专业素养、耐心与责任担当。近日，江门市中心医院心血管内科二区收到一面承载着满满谢意锦旗，背后藏着该院护理团队用心守护危重患者、用爱温暖医患关系的暖心故事。

此前，一名患者因过敏导致全身大面积剥脱，轻微移动便剧痛难忍，需要接受多种生命支持治疗，身上留置中心静脉导管、胃管、尿管等7条管道，照护难度极大、感染风险极高。长期病痛让患者饱受折磨，而家属既无能力完成专业护理，又因家庭经济困难，无力承担一对一陪护费用，陷入病痛与经济的双重困境。

面对患者的危重病情与家属的艰难处境，江门市中心医院心血管内科二区护理团队主动扛起责任，责任专科就诊，尽早干预，避免小伤口拖成顽固慢性创面。

规范固定、精细护理，杜绝滑脱与感染风险；轻柔照护剥脱皮肤，每一次操作都轻柔精准，最大限度减轻患者痛苦；全程贴心陪伴，主动与家属沟通病情，缓解他们的焦虑情绪。日复一日的暖心坚守，让患者的病情逐步趋于平稳，剧烈疼痛得到有效控制，身体状态与精神状态持续好转。“我们家庭条件不好，本以为得不到细致的照顾，没想到护理员从来没有丝毫嫌弃，反而格外用心。很多我们意想不到的细节，她们都打理得面面俱到，让我们心里特别感动、特别踏实。”家属由衷感慨。为感谢护理员团队的无私付出，家属特意送来锦旗表示谢意。

未来，江门市中心医院将始终坚守“以患者为中心”的服务初心，深耕护理质量，精进护理服务，以精湛技术护佑生命，以温情服务践行使命，用有温度、有专业、有担当的医疗服务守护每一位患者，让仁心大爱洒满病房，为患者的康复之路保驾护航。

关节镜微创手术还脚踝剧痛女孩奔跑自由 “终于不疼了！”

江门市中心医院(记者/梁爽 通讯员/叶斌 黎毅)日前，10多岁的李同学(化名)因长期右脚踝剧痛、无法走路，严重影响生活与学业，来江门市人民医院骨科(创伤骨科)就诊。经详细检查，患者被确诊为右踝撞击综合征，且与距骨后三角骨变异密切相关。手术过程顺利，创伤极小。

据了解，该患者被持续的踝关节疼痛折磨许久，做脚尖(踝关节跖屈)动作时，疼痛感尤为明显，站立、行走、跑步均受到严重影响。此前在外院接受消炎、制动等常规保守治疗，症状未见好转，反而逐渐加重，严重影响了日常活动及学业进度。

接诊后，该院骨科(创伤骨科)专家团队为其安排了详细的磁共振(MRI)检查。影像结果显示，患者患有典型的右踝撞击综合征，病因锁定在距骨后方的三角骨及其周围结构。由于骨性结构异常及伴随的滑膜炎，每当她的踝关节活动到特定角度，便会产生剧烈的挤压和疼痛。

鉴于患者病史较长，且经规范的保守治疗无效，专家团队经过严谨评

估，决定采用关节镜微创技术进行手术治疗。术中，医生仅在患者脚踝处切开两个微小的切口，在高清摄像系统的引导下，精准地切除了引起撞击的距骨后三角骨，同时磨除了胫骨后缘增生的骨质，并彻底清理了水肿发炎的滑膜组织。手术过程顺利，创伤极小。

“终于不疼了！”患者在术后表示。术后检查显示，之前诱发疼痛的动作已不再受限。得益于微创技术，患者恢复迅速，术后不久便出院。如今，她已完全摆脱疼痛的阴影，像正常孩子一样在校园里奔跑。

据该科副主任医师叶斌介绍，踝撞击综合征在青少年中并不少见，尤其多见于热爱运动的年轻女性。距骨后三角骨本是一种常见解剖变异，多数患者无症状，但当其不稳定或过大时，便可能在踝关节活动中与周围骨骼“打架”，导致疼痛和功能障碍。同时，他提醒广大青少年，若发现孩子出现不明原因的踝关节疼痛，经休息服药后没有好转，应及时到医院进行MRI等专业检查，以免延误病情。

突破脊柱外科“高位禁区”

江门市人民医院完成全市首例后路寰枢椎关节间撑开复位融合术

江门市人民医院(文/图 记者/梁爽 通讯员/孙军辉 黎毅)“腿不麻了，走路终于踏实了！”近日，江门市人民医院成功完成全市首例后路寰枢椎关节间撑开复位融合术(PDF)。这一高难度微创手术的成功开展，不仅为71岁的陈婆婆解决了困扰她许久的颈椎问题，也标志着该院在复杂颅颈交界区疾病诊疗领域实现区域技术零的突破，达到省内先进水平。

71岁的陈婆婆，长期被寰枢椎脱位折磨。最让她痛苦的，是越来越严重的“踩棉花感”：四肢麻木、乏力，走路深浅不稳、步态漂浮，经常起身、行走都要家人搀扶，稍有不慎就可能摔倒受伤。

入住该院骨科二科(脊柱关节病科)后，术前检查结果提示：寰枢椎脱位，脊髓受压。这一位置紧邻生命中枢脑干，血管神经密布，随时可能造成更严重的神经损伤，甚至危及生命。

寰枢椎被称为颈椎的“第一道关卡”，手术风险极高、解剖复杂、容错率极低，历来是脊柱外科公认的“高位禁区”。为确保患者安全，该院特邀南方医科大学南方医院史家玮教授全程指导。科室团队经过反复讨论、多维度评估，最终决定采用PDF为患者进行治疗。

“PDF”是专门用于治疗寰枢椎脱位的创新技术。“该院骨科二科主任林毅忠介绍，通俗地讲，传统手术如同在‘狭小空间’里强行复位，操作难度高且易损伤神经；而PDF则是通过后路精准松解关节间隙，植入专用融合器实现‘柔性撑开’与复位，最后让脱位的寰枢椎重新融合稳定。该技术有高复位率、优越的稳定性、高融合率、低并发症率等显著优势。

手术历时约1小时，在史家玮教授的指导下，科室团队顺利完成了脱位复位、钉棒系统内固定、植骨融合等关键步骤。过程顺利，术中出血少，神经保护到



医生正在为患者进行手术。

位，实现了理想的复位和固定效果。

术后，陈婆婆的恢复情况远超预期。原本乏力的四肢渐渐找回了力气，“踩棉花”的感觉消失了。目前，在科室医护团队的精心照料下，陈婆婆正在稳步康复中。