



电锯撕裂男子颈部 多科协作『抚平』伤口

江门市人民医院烧伤整形外科：保命，保功能，锦上添花



医生为患者进行手术。

“没想到，居然能恢复得这么好！”昨日，回到江门市人民医院烧伤整形外科复诊的陈师傅(化名)表示。但谈起那场意外，他仍然心有余悸。当时，飞速旋转的电锯骤然失控，猛地锯向他的下颌与颈部。手捂着鲜血直涌的脖颈，他被妻子紧急送入医院。

检查显示，伤口距离颈动脉和气管仅毫厘之遥。在这惊魂一刻，该院烧伤整形外科、麻醉科、口腔科、重症医学科(ICU)等多学科团队紧密协作，使陈师傅不仅从鬼门关被拉回，其颈部严重的撕裂伤口更通过精细的美容缝合技术得以修复，最大限度减轻瘢痕增生，实现了生命与生活质量的“双重守护”。

文/图 江门日报记者 梁爽 何雯意 通讯员 何洁兰 黎歆

生死时速 多学科联动打通“生命通道”

意外发生在11月25日下午，陈师傅在工作时不慎被电锯严重割伤下颌及颈部，一小时后被送至医院。“当时他用手死死捂着脖子，表情极度痛苦，鲜血已经把伤口的敷料和手染得通红了。”该院烧伤整形外科主任陈仕星回忆患者入院时的场景，仍惊心动魄。

医院立即启动绿色通道。“电锯伤不同于普通切割伤，它的创面极其不规则，

像被反复撕扯过的‘皮桥’，组织损伤严重，出血汹涌。”陈仕星指出，当时面临两大致命威胁：一是失血性休克，二是血液或肿胀组织堵塞气道导致窒息。CT检查证实，患者下颌骨已出现粉碎性骨折，情况万分危急。

常规经口腔气管插管风险极高，麻醉医师果断采取经鼻气管插管，在患者意识尚存时迅速建立了安全的呼吸通

道，为后续手术抢得了先机。与此同时，抢救团队快速进行输血、补液抗休克。

“止血是抗休克最核心的一环。”陈仕星说。在患者被迅速送入手术室后，手术团队打开创面，精准找到了断裂出血的动脉并进行处理，快速控制了活动性出血。从入院到完成关键性生命支持措施，多学科团队无缝衔接，为患者筑起了坚实的生命防线。

精细“绣花” 修复创伤确保愈后美观

如果说第一阶段的抢救是“保命”，那么清创美容减张缝合手术则是一场兼顾功能与美观的“艺术修复”。电锯造成的创缘参差不齐，皮肤、肌肉呈现不规则撕裂，如何将这些破碎的组织精确对合，促进愈合并最大限度减少瘢痕，这都是手术团队面临的考验。

“对于烧伤整形外科来说，救治理念是‘先保命，再保功能，接着锦上添花。’

陈仕星说，“手术采用了先进的‘超减张美容缝合技术’。伤口张力是瘢痕增生的关键因素，我们通过特殊的外科缝合手法，逐层精细对合深部的肌肉、皮下组织，像搭建房屋的钢筋结构一样，恢复正常解剖，超减张则有效减少了皮肤表面的张力。”

此次缝合分三层：肌肉层、皮下层和皮肤层。内层使用可吸收线，无需拆线；

外层则采用极细的美容缝线，使针脚痕迹最小化。“这不仅是为了愈合，也是为了愈后美观。”陈仕星表示。

这场精细的“绣花”手术持续了约四个小时，直至深夜。术后，患者被转入ICU进行严密监护，确保气道安全。术后第三天，患者生命体征平稳、肿胀减轻后，被转回普通病房。

先进理念 “一站式”介入瘢痕管理

按照要求，陈师傅进行了三维重建检查，在口腔科门诊随访颌骨骨折愈合情况。经过多学科精心治疗，陈师傅顺利恢复。术后6天拆线时，伤口愈合良好，原本可能狰狞的瘢痕被控制在最小范围。

12月4日出院前，看到术前术后对

比照片，陈师傅感到惊喜和感激。“我们当时只想着能活下来就行，没想到还能恢复得这么好，远远超出了预期。”陈师傅的妻子说。

这次成功的救治，体现了江门市人民医院烧伤整形外科在严重急性创伤救治方面的综合实力与先进理念，彰显了

现代烧伤整形外科的核心价值：从治疗疾病转向治愈患者。陈仕星表示：“我们从接诊的那一刻起，就‘一站式’介入瘢痕管理，减少后期增生和畸形的几率。这不是单纯的‘美容’需求，而是创伤综合治疗的重要组成部分，能显著改善患者的远期康复效果和生活信心。”

男子左足疼痛14年未愈

医护人员精准手术除掉“异骨”

走路疼、跑步难、夜间酸痛到睡不着……27岁的宋先生与左足疼痛纠缠了14年。从年少时不起眼的骨性突起，到后来严重影响日常生活，他辗转多家医院都没能根治。近期，他来到江门市人民医院骨外一科(创伤骨科 手足外科)，终于找到问题根源，彻底摆脱了困扰。

文/江门日报记者 梁爽 何雯意 通讯员 许国华 黎歆

多年求医未能彻底解决怪疾

14年前，宋先生发现自己左足内侧出现了一个骨性突起，起初并未在意。但随着年龄增长，症状逐渐加重：长时间行走后足部疼痛难忍，无法参与任何剧烈运动，到了夜间还会被持续的酸痛折磨，局部受压或摩擦时更是不适感加剧。

这一问题严重影响了他的日常生活与运动需求，多年来他四处求医，却始终未能彻底解决。近期，他来到了江门市人民医院骨外一科就诊。该科专科团队接诊后，立即对宋先生进行了全面细致的检查。检查发现，其左内踝下方、足内侧有明显隆起，按压时疼痛明显，左踝关节内翻活动也存在部分受限。结合进一步的MRI和CT影像学检查，骨外一科

团队最终明确了诊断——跟距联合。MRI清晰显示跟距联合信号改变，CT则直观呈现出跟骨载距突及相应距骨处有骨性突起连接。

据了解，跟距联合是跗骨联合的一种。跗骨联合是一种或多种跗骨的异常融合，融合类型可分为纤维性、软骨性或骨性。其成因可能是先天性发育异常，也可能与创伤后修复、关节疾病、感染或手术后遗症相关，部分还与多种综合征存在关联。

“跗骨联合的发生率小于1%。其中最常见的类型为跟舟联合和跟距联合，占有跗骨联合的90%以上，而跟距联合约占跗骨联合的40%至50%。”该科副主任医师许国华介绍，几乎所有的跟距联合都发生在跟骨的载距突和距骨的

中关节面之间，且在男性患者中更为常见。约50%的患者为双侧发病，也有少数患者存在同侧多发性联合的情况。

精准手术解除病灶

向患者充分说明病情、详细沟通治疗方案并获得其理解后，许国华团队为其量身定制了“左足跟距联合切除”手术方案。通过精准手术，从根源上解除了病灶的解剖结构异常，“拆”掉了那道让他痛苦多年的异常骨桥。

术后16个月，宋先生回到江门市人民医院复查。检查结果让他十分满意：术后CT显示其跟距联合骨桥已完全切除，且无再发迹象，距下关节间隙恢复良好；伤口愈合平整，下蹲等功能正常。“困扰我14年的症状彻底消失，如今不仅能

长时间走路，还能正常跑步，夜间酸痛不适的情况也不复存在了。”久违的笑容重新回到了宋先生的脸上。

许国华提醒，多数跗骨联合患者在12—16岁后逐渐出现症状，表现为足踝内侧疼痛、活动受限等。儿童或青少年期发病较为常见，成年人中部分患者因外伤或检查偶然发现。多数患者症状轻微或无症状，有症状者主要表现为足踝内侧疼痛、距下关节活动受限、内踝下方骨性凸起、平足或腓骨肌痉挛等，长期可能引发关节退变或畸形。需结合患者的临床表现、体格检查及影像学检查(如CT、MRI)结果明确诊断。如果出现足踝内侧持续疼痛或活动受限等情况，建议及时就医评估，避免延误治疗。

江门首个医学捐献服务站启动

为器官衰竭患者搭建希望之桥

江门日报讯(记者/何雯意 通讯员/陈君 何家怡)12月11日，江门市中心医院与中山大学孙逸仙纪念医院OPO签约暨医学捐献服务站启动大会在江门市中心医院举行。两院顺利完成OPO(器官获取组织)续约，标志着双方在器官捐献与移植相关领域的合作迈入深度协同新阶段。更引人瞩目的是，江门首个医学捐献服务站同步揭牌启用，为器官衰竭患者搭建起希望之桥。

中山大学孙逸仙纪念医院副院长刘超表示，医学捐献服务站的成立是落实相关条例要求的具体举措，未来将构建起捐献前中后的全程关怀机制，通过专业志愿服务与人文疏导，让捐献者家属感受到持续温暖，同时推动捐献理念深入

人心。江门市中心医院党委副书记、院长阮晓红表示，服务站的成立是落实国家及省级卫健部门部署的重要举措，也是医院推动医学捐献事业发展的关键一步。江门市中心医院将以此为契机，完善机制、建强队伍、提升服务，努力构建规范、高效、温情的捐献服务平台，帮助更多器官衰竭的患者重获新生。

当天还举行了器官移植资质申报交流座谈会，江门市中心医院移植医师团队与中山大学孙逸仙纪念医院专家围绕器官移植资质申报筹备工作开展深入探讨。接下来，江门市中心医院将参照中山大学孙逸仙纪念医院的成功经验，进一步完善相关体系建设工作。

声音

服务站是一个关键的“爱心枢纽”，可以让红十字服务前移，更贴近群众。在这里，我们可以为群众提供更及时的咨询、更便捷的登记、更人性化的引导。同时，可以让“奉献”的渠道更畅通，让“互助”的过程更温暖。

——医学捐献服务站志愿者、江门市中心医院门诊部主冯琴仪

医学捐献需要全社会理解与支持，希望更多人能主动了解捐献知识。我愿意付出时间，加入弘扬“人道、博爱、奉献”红十字精神的义工服务活动，用行动为生命接力加油。

——医学捐献服务站志愿者、江门市中心医院总务科职员郭健超

受到“人道、博爱、奉献”红十字精神的感召，我非常愿意作为一名志愿者参与其中。医学捐献是红十字精神的崇高体现，意味着一位逝者用自己最后的“礼物”，为他人点亮生命之灯，为一个家庭重燃希望之火，更是在传递一种“生命接力”的信念。

——医学捐献服务站志愿者、江门市中心医院服务管理科副主任医师、副研究员周红英

江门市中心医院柔性引进知名肝病专家

助力患者在“家门口”享受优质医疗服务

江门日报讯(记者/邓榕 通讯员/谭淑欣)为进一步加强学科建设，提升疑难重症肝病诊疗水平，更好地服务广大患者，近日，江门市中心医院举行柔性引进李新华教授签约仪式。此次成功签约，是该院在高端人才引进机制上的一次成功实践，将为医院的可持续发展注入强劲的智力动能，让本地区的肝病患者无需远行，就能享受到优质的医疗服务。

江门市中心医院感染科作为江门市临床重点专科，多年来在突发公共卫生事件应对、疑难重症感染性疾病救治、肝病综合诊疗及人工肝治疗方面积累了丰富的经验，发挥了区域引领的作用，已经构建起一个技术过硬、作风优良的医疗团队。

据了解，李新华是中山大学附属第三医院感染科副主任、罕见病中心副主任，在疑难重症肝病、遗传代谢性肝病的诊治方面造诣深厚，临床经验丰富，科研成果丰硕，在业界享有很高的声誉和广泛的影响力。本次

柔性引进，是江门市中心医院实施“人才强院、科技兴院”战略的关键一步，对推动该院感染科，尤其是疑难重症肝病诊疗领域的高质量发展具有里程碑意义。

李新华表示，期待与团队携手并肩，共同努力将江门市中心医院感染科打造为区域内一流的肝病诊疗中心。下一步，将重点开展三个方面的工作：一是聚焦临床攻坚，针对疑难肝病，为重症患者制定最佳治疗方案，让患者在“家门口”获得优质诊疗；二是注重学术传承，通过教学查房、专题讲座、病例讨论等形式，助力年轻医生成长，打造能扛重任的青年骨干队伍；三是加强科研协作，依托医院临床资源，开展特色临床研究，强化学科影响力。

江门市中心医院感染科主任何纲表示，科室将牢牢把握合作机遇，进一步提升疑难重症肝病诊疗水平，建立常态化疑难病例讨论机制，积极拓展新技术、新项目，推动科研创新，实现科室专科能力的跨越式发展。

鱼骨卡在患者食管深处

江门市中心医院江海分院医生“探喉取骨”

“医生，我喉咙里卡了鱼刺，吞不下去、吐不出来，连喝水都疼……”近日，61岁的陈阿姨因误吞鱼骨出现吞咽剧痛症状，紧急前往医院就诊。

CT检查提示，患者食道上段存在异物残留，且不排除穿孔可能。由于异物位置较深，取出难度较大，她曾一度被建议转往广州治疗。考虑到往返奔波不便，经多方联系后，陈阿姨被转至江门市中心医院江海分院消化内科接受治疗。

电子胃镜探查结果显示，鱼骨卡在患者食管约21厘米深处，且已刺入食管壁。面对这一情况，江门市中心医院江海分院副院长、消化内科主任医师区卫林团队沉着应对，决定实施内镜下异物取出术。操作过程中，医护人员先将内镜先端精准套入，小心翼翼靠近异物，再用异物钳精准钳住这块扁平状的鱼骨。然而，在即将经咽喉部取出时，因鱼骨形态特殊导致通过困难，为避免造成二次损伤，医生当机立断，将鱼骨推入胃腔，后续可通过胃肠消化自然排出。

术后检查显示，患者的食管创口无活动性出血与瘘口，一场可能发生食道穿孔危机成功化解。由于鱼骨已在食道滞留两天，为预防感染等并发症，该院启动联动机制，联系江门市中心医院胸外科。随后，患者被顺利收治入院，经过三天的密切观察与对症治疗，患者没有任何不适症状。复查碘水造影未见上消化道异物残留或穿孔瘘管等异常后，患者顺利出院，目前恢复状况良好，复查CT结果显示一切正常。

区卫林表示，此次食道异物病例的顺利处理，充分彰显了医院的两大核心优势：一方面是技术过硬，在面对高位食管异物、操作风险大的情况时，消化内镜团队凭借娴熟的内镜技术与灵活的应变能力，实现了微创、精准的异物处理，成功避免了开胸手术给患者带来的创伤；另一方面是“总院—分院”高效协同，让患者在“家门口”就能享受到综合诊疗服务与后续保障，真正实现了医疗资源的优化利用。

(何雯意 吴雄锋)

小贴士

区卫林医生提醒广大市民，进食请细嚼慢咽，尤其吃鱼、鸡骨头、枣核等含小骨食物时务必谨慎。如不小心误吞异物，切勿“土法”自救。请记住不要，也不要再用吞饭团、喝醋等“土方法”，这极易让异物卡得更深，造成二次伤害。此外，立即停止进食，尽快到正规医院就诊，让专业医生明确异物位置和相关情况。