

部队卫生

援非手外科临床治疗体会及疗效分析

徐海栋, 李 平, 帅 逸, 赵建宁

【摘要】 目的 研究中国援非医疗军医组援非期间展开手外科手术为援坦专家、使馆、中资机构人员开展服务的临床疗效,并依托网络随访,探索海外军事医疗援助中急诊小手术的实践经验。**方法** 回顾性分析 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在坦桑尼亚首都达累斯萨拉姆依托卫生所急诊收治的手外科患者 45 例,分析其病种、伤情、麻醉方式、围手术期指标、术后处理方案及临床疗效随访等数据,总结援非手外科临床治疗体会。**结果** 45 例患者均顺利施行急诊手外科手术,根据其病情选择麻醉、镇痛方案,依托卫生所条件开展急诊处理和术后给药、康复训练治疗方案,均获得良好的临床疗效。术前、术后 1 周、1 个月、3 个月的疼痛 VAS 评分依次为(4.1±1.9)分、(2.7±1.2)分、(1.9±0.8)分和(1.0±0.4)分,呈逐渐降低趋势($P<0.05$);手部功能自我评分量表术前、术后 1 周、1 个月、3 个月分别为(74.1±7.1)分、(85.3±5.4)分、(92.1±4.1)分和(96.1±3.5)分,术后各时间点较术前明显改善($P<0.05$)。**结论** 中国援非军医组依托卫生所条件,积极开展急诊手外科处理,通过调整麻醉、镇痛方案及网络医疗服务,临床疗效满意,提高了海外卫勤保障能力。

【关键词】 援非军医组;手外科;急诊手术;围手术期;临床疗效

【中图分类号】 R 681.5

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2021)02-0210-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.02.024

0 引言

坦桑尼亚是东非重要的地缘大国,医疗条件非常落后,长期以来我国派出江苏医疗队、山东医疗队及军队的援坦军医组对其开展医疗援助工作^[1-3]。我国驻坦有大量中资机构、使馆及相关专家组的工作人员。由于当地的医疗条件限制及文化交流等客观条件的差异,中方人员的手外科相关损伤的临床治疗存在着就医难、规范治疗困难、术后康复指导工作缺失等诸多现实问题^[4-5]。2019 年 5 月由东部战区总医院抽组的援助坦桑尼亚军医组开展工作后,针对手外科患者频发、诊疗不规范的问题,积极开展手外科临床治疗工作。本研究收集就诊于我卫生所的手外科患者,分析病种、伤情,对围手术期麻醉方式、相关指标、术后处理方法及临床随访等资料,为进一步探索援非医疗手外科临床治疗提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2019 年 5 月至 2020 年 4 月就诊于援坦军医组卫生所急诊手外科处理的 45 例患者的临床资料,其中男 39 例,女 6 例;年龄 25~52 岁,平均年龄为(35.1±14.1)岁;手外伤后就诊时间 1 d 至 3 个月,平均为(9.1±7.8)d;主要诊断为异物残留 9 例,骨折 21 例,切割撕脱伤 11 例,碾压伤 4 例。由于东非炎热的气候条件,主要损伤的致伤原因是生活、工作中的外伤,其中机器外伤 21 例,摔伤 6 例,训练伤 11 例,帮厨损伤 7 例。

1.2 伤情分析 主要的损伤为手外伤,患者均存在不同程度疼痛和手部功能障碍。对患者就诊前采用视觉模拟(VAS)评分(0~10 分)和手部功能自我评分量表(百分表)分析。VAS 评分在 3~6 分之间,手部功能评分在 65~88 分之间。主要为轻伤 15 例,轻微伤 30 例,无严重损伤患者。

1.3 麻醉选择方式 45 例患者中,采取局部阻滞麻醉 39 例,臂丛麻醉患者 6 例,均由主刀独立完成。

1.4 手外科手术术式 患者均采取急诊手术方式,其中针对病情开展了取异物手术 9 例;骨折内固定手术 21 例,其中迷你钢板固定 15 例,克氏针固定 6 例;手外伤清创缝合术 12 例,其中肌腱缝合术 6 例;

基金项目:江苏省第五期“333 高层次人才培养工程”项目(2018-3-2377)

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区总医院)骨科(徐海栋、李 平、帅 逸、赵建宁)

通信作者:赵建宁, E-mail: zhaojianing.0207@163.com

缺损皮瓣覆盖手术 3 例,其中局部推进皮瓣手术 1 例,鱼际皮瓣 1 例,临指皮瓣 1 例。

1.5 术后处理方案 对患者术后静脉滴注头孢类抗生素 1 次,并提供术后 5~7 d 的口服抗生素,包括头孢丙烯、头孢地尼和阿莫西林胶囊。建议患者术后创面隔日换药,提供碘伏、棉球、镊子等。对皮瓣手术患者嘱抬高患肢、注意保暖,禁止吸烟喝酒,口服阿司匹林抗凝治疗,鱼际皮瓣和临指皮瓣术后 3 周断蒂处理。骨折内固定患者予以局部小夹板外固定,1 个月后拆除外固定,开始功能训练。

1.6 术后随访指导 由于患者的驻地分散在坦桑尼亚各地,采取微信网络随访的方式,对术后不能及时随访患者进行远程指导。根据视频了解患者的伤口愈合情况,指导患者决定拆线的时间,手指功能训练的强度和频率,外固定支具的拆除等。

1.7 手部功能训练指导 手部功能的训练康复在东非的实际治疗过程中,存在很大的现实性困难。通过微信视频了解患者的疼痛程度与伤口恢复情况,及时调整康复训练的强度。主要推荐患者早期训练为手指操训练,中期为精细活动训练,后期为负重功能训练。及时医患反馈沟通,调整康复治疗方案。

1.8 统计学分析 采用 SPSS 19.0 统计软件进行分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用重复测量的方差分析。以 $P\leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

所有患者均完成 3 个月以上的随访,均无严重并发症发生,其中有 6 例伤口愈合不佳,经过换药或者二次清创后伤口愈合。平均手术时间为 (50.2 ± 21.7) min,平均术中出血量为 (38.1 ± 12.9) mL。术前的 VAS 评分为 (4.1 ± 1.9) 分,术后 1 周、1 个月、3 个月随访时分别为 (2.7 ± 1.2) 分、 (1.9 ± 0.8) 分、 (1.0 ± 0.4) 分。手部功能自我评分量表术前为 (74.1 ± 7.1) 分,术后 1 周、1 个月、3 个月随访时分别为 (85.3 ± 5.4) 分、 (92.1 ± 4.1) 分、 (96.1 ± 3.5) 分。与术前相比,术后各时间点都有显著改善($P< 0.05$)。

3 讨 论

本研究主要是依托援非军医组所在的卫生所

开展相关手外科急诊医疗工作,卫生所的医疗条件有限,不能开展高级别的麻醉方式和实现术中的 C 臂机透视定位,所以针对接诊的病种有明显的局限性。但是由于驻非工作人员的工作特殊性及相关的气候自然条件,以手外伤为主要的病种类型,可以在力所能及的条件下,不断挖掘相关保障能力,提供更好的医疗服务工作。军医组从以下三个方面实现保障能力的提高:①首先是术前精确评估,在接到患者的病情就诊微信电话后,指导患者就地及时进行处理,采取消毒、止血、包扎、固定等措施,必要时在当地的影像中心进行急诊 X 线普通平片的摄片。充分了解患者伤情特点,制定手术操作目的,积极进行器械消毒和药品准备。②其次是术中精准操作,做好围手术期工作。包括降低手术麻醉等级,可以采用超前镇痛的方案,在术前让患者口服非甾体消炎镇痛药,通过抗炎间接提高痛阈和手术耐受、促进功能恢复^[6-8]。本研究 45 例患者中,39 例均在局麻条件下完成手术操作、6 例采取臂丛麻醉方式,提高了手术的安全性和可实现性。客观条件无法实现术中透视,需要仔细分析术前的影像学,精准定位问题区域,损伤控制,实现手外科操作目的。对于内固定操作,要求直视下操作,操作的熟练程度要求很高。③术后的康复治疗和随访的重视,由于患者的居住地比较分散、加上当地的交通条件,以微信随访为主^[9-10]。加强医患沟通,及时指导各中方驻点承当卫生管理服务人员(卫生员)进行伤口换药、拆线、辅助功能训练等。

援非医疗不同于国内医疗条件,许多工作的开展受限于当地的基础设施和自然气候条件。由于卫生所的条件受限,在开展手外科手术时无法提供高等级麻醉,选择的麻醉方式以局部阻滞麻醉和臂丛麻醉为主。本研究中普遍存在患者外伤后至就诊时间长的现象,这就造成术后的感染和伤口愈合不佳的风险较大。为了提高手外科操作的临床疗效和安全性,军医组在术后患者观察时间内给与静脉抗生素、随访口服抗生素治疗,降低了术后感染率和相关并发症的可能。

手外科的临床疗效与患者术后的主被动功能训练密切相关。重视手外科临床诊疗后的随访中的康复训练的指导,在非洲的自然、人文条件下,更加凸显网络医疗服务的重要性。通过微信随访的方式,提供患者康复训练方式^[11-12]。现代通讯技术

的发展,也使得在非洲这种患者相对交通困难、条件不便的情况下术后的随访和康复工作的指导能够尽可能的完善。医疗工作的延续性,主要体现在随访中。手外科患者的手术操作关乎着患者的临床疗效,但是在随访工作中,对其进行护理、指导康复,可以减少感染率、提高患者肢体功能的恢复速度,这也是非常有意义的。在使用微信随访中,可以通过视频去了解患者的肢体功能和与患者的体验感,加强了医患之间的沟通^[13-14]。从本研究的患者随访情况看,临床症状得到很好的缓解,术后手部的功能得到尽可能的快速恢复。

在援非的医疗工作中,需要更多地体现人文关怀,更多的医患交流,可以提高患者诊疗的体验感,增加恢复的信心,对于整体临床工作的开展具有非常重要的辅助作用^[15]。虽然地处的自然条件、基础设施较差,如何进一步开展相关手外科操作、提高临床治疗疗效,是援非医疗工作中需要不断探讨的,对后续医疗组工作的延续性具有非常重要的指导意义。

【参考文献】

- [1] 蒋华杰. 中国援非医疗队历史的再考察(1963—1983)兼议国际援助的效果与可持续性问题[J]. 外交评论(外交学院学报), 2015, 32(4): 61-68.
- [2] 田牧野, 梁永佳, 李小云. 在“悬搁”中“期待”: 坦桑尼亚援非医疗队的日常生活[J]. 青海民族研究, 2017, 29(2): 11-16.
- [3] 李小云. 中国援非的历史经验与微观实践[J]. 文化纵横, 2017, 10(2): 88-96.
- [4] 罗海全, 陈显韬, 王伟, 等. 中国医疗队在佛得角开展妇产科手术的临床疗效分析[J]. 西南军医, 2014, 16(3): 252-254.
- [5] 张善纲, 樊光辉. 非洲康复医学发展与中国援非医疗队[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(1): 95-98.
- [6] 徐安璟, 李 沙, 宋春林. 塞来昔布超前镇痛对老年骨科手术患者术后镇痛效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(2): 78-79.
- [7] 陈淑强, 马显杰, 路志红. 超前镇痛在整形外科中的临床应用[J]. 临床外科杂志, 2020, 28(2): 193-194.
- [8] 尤 勇, 虞文魁. 重症患者加速康复策略[J]. 医学研究生学报, 2019, 32(11): 1121-1124.
- [9] 马冬苗, 李海婷. 微信随访对急诊桡骨远端骨折手法复位患者依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24): 89-90.
- [10] 马 丽, 吴国艳, 龙 燕, 等. 微信随访在社区护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(3): 5-6.
- [11] 于思骄, 王依林, 芦 珊, 等. 手外伤显微修复术患者应用加速康复外科护理措施的疗效观察[J]. 中华显微外科杂志, 2020, 33(3): 304-306.
- [12] 王俊玲, 黄春燕, 刘芳芳. 基于微信平台的延伸性护理对手外伤延续性功能康复训练的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2019, 62(3): 252-253.
- [13] 邓高丽, 郭洪娟, 陈 珊, 等. 微信随访模式对糖尿病足病胫骨骨搬运术后病人生活质量的影响[J]. 全科护理, 2019, 17(36): 4568-4571.
- [14] 马红梅. 微信随访联合 KAP 理论对慢性牙周炎患者自护能力及生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 36(14): 1842-1843.
- [15] 李 平, 徐海栋, 汪茂荣. 非洲地区常见传染病流行现状[J]. 东南国防医药, 2020, 35(4): 390-394.

(收稿日期: 2020-07-11; 修回日期: 2020-08-07)

(责任编辑: 叶华珍)