

脚趾变手指，重建下颌骨，缝合淋巴管，消除“大象腿”……

宁波市第二医院手显微修复外科：高倍显微镜下的重生之路

医骨仁心

宁波二院骨科中心巡礼⑤

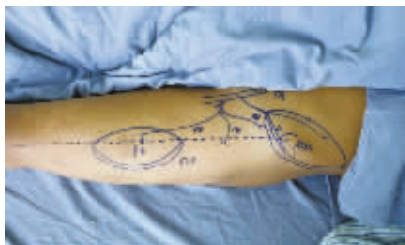


郭宗慧(左)在高倍显微镜下开展手术。

一部宁波二院骨科发展史，恰是一部宁波骨科医学的进阶史。在拥有80多年历史的宁波市第二医院骨科中心，脊柱、关节、创伤、手显微修复、足踝、运动医学、骨肿瘤、骨科康复……八大亚专科，科科有绝活——

用两根脚趾拼成一个拇指，用大腿处的皮肤再造一根舌头，让整张头皮被撕掉的女子重新长出满头秀发，让严重车祸伤患者重回马拉松赛道……在宁波市第二医院骨科中心，手显微修复外科就是这样一个略显“神奇”的科室，医生们如同“魔术师”，用精湛医术和工匠精神重塑患者的肢体和人生。

每天紧盯着显微镜，长达十几个小时在最小直径0.2毫米的神经、血管和淋巴管上“穿针引线”，是他们的工作日常。



郭宗慧团队术前设计的皮瓣移植方案。

1 遭遇严重车祸的女孩重回马拉松赛场 断肢断指再植手术难度不断迈上新台阶

8月底，手显微修复外科副主任郭宗慧心情激动地在朋友圈发了一条长长的微信，“看到这个报道真是感慨万千，二院显微前辈们在一穷二白的条件下，凭借惊人的毅力和智慧，开创了科室的基业。我深知，我今天所能站立的平台，是几代人用青春和才华垒砌而成！我将怀着最高的敬意，与科室全体同仁在前辈们铸就的丰碑上，刻下属于我们这一代人的奋斗印记……”

郭宗慧所说的报道，是1983年宁波日报上一则“我市显微外科有新进展”的报道，讲的是一名23岁青年工人五个手指全被机器轧断，宁波二院医生用脚趾再造拇指的事迹。

而显微外科历史其实可以追溯到更早：1964年宁波首例断肢再植手术，也是在二院完成的。

时隔数十年，断肢再植、断指再植手术已成为常规工作，手显微外科断指断肢接活率在98%以上，难度、精细度、患者的恢复程度都迈上了新台阶。

例如，指尖动脉如同发丝般脆弱，与普通断指再植相比，指尖离断再植的难度呈指数级攀升。一位20岁的小伙子在工作中食指末节被夹断了一半，家人带着离断的指尖慕名找到郭宗慧。看着患者家人期盼的眼神，他使出浑身解数，为患者接通了三根末梢血管。一周后，患者的指尖保住了！

“在如今的医疗条件下，接活只能算是第一步，接活以后的肢体最大程度地恢复功能、感觉和外观，才是我们的终极目标！”郭宗慧告诉记者，高质量的血管吻合能降低血栓形成、保证离断肢体成活，神经吻合顺畅能有效避免术后疼痛和麻木，肌腱和肌肉吻合水平也会显著影响肢体功能。比如，曾有一位遭遇严重车祸伤的女孩，经过郭宗慧团队的连续奋战，不仅成功保住了双腿，还能参加马拉松比赛。每年医师节，女孩都会发微信祝他节日快乐。比如，与从前的拇指再造相比，如今的全形再造术能够从足部不同部位精确切取部分组织，拼积木一样重组出与正常拇指外观和结构高度一致的再造拇指。郭宗慧就曾利用第一脚趾的皮和第二脚趾的骨头，为患者“拼”出了一个拇指的同时，也完整保留了足部功能。“这样的手术不仅考验医术，更考验医生的医德和创意！”

2 从极限修补到器官再造 他们说“血管里重新涌动的红色是最美的色彩”

最大程度恢复外观，正越来越成为医生和患者的共同追求。为了更好地帮助患者重塑外观、重拾自信，郭宗慧还专程赴中国医学科学院整形医院，进修了七个月的创面修复和瘢痕综合治疗。在患者和同行们的眼中，他的修复本领同样让人拍手称绝——

在缺损皮肤上“移花接木”，需要百分之百的投入和细心。一位七旬患者右眼上方有一块鸡蛋大小的溃烂病灶，确诊为皮肤基底细胞癌。这块病灶距离老人的右眼只有1-2厘米的距离，切除后老人的脸上会缺失一大块。为了尽可能避免皮损对患者右眼的牵拉，导致老人容貌受损，郭宗慧在术前就仔细规划，从缺损部位附近转移来一块带着血管和软组织的皮瓣，成功把老人脸上的缺口补了上去。手术后，老人恢复了几近正常的容貌，不仔细看很难发现他脸上打过“补丁”。

为患者再造器官，挑战的是耐心，更是创新能力。一位舌癌患者

因为手术必须切除整个舌头，患者今后吃饭和说话该怎么办？主管医生请郭宗慧帮忙。他从患者的大腿处取来皮肤和肌肉，为患者再造了一个“舌头”。这个新舌头虽然不能像正常的舌头一样有敏感的味觉，但患者可恢复语言功能，进食能力也会大大提升。

而高难度的颌面再造，更加考验医生的综合实力。一位颌面部肿瘤的患者必须切除半个下颌骨和四分之一张脸。为了帮助患者恢复容貌，郭宗慧取来患者的一小段腓骨，截成三段，拼接成一块下颌骨的样子填补脸上的空缺。再从腿部裁出一块合适的皮瓣，终于把患者的脸补好了。术后几个月，皮瓣缝合的地方只有一条不很明显的痕迹。

……在郭宗慧和同事们看来，血管内重新涌动的红色是最美的色彩。他们成功修补的，不仅是一组组血管，还有患者支离破碎的骨肉和濒临崩溃的人生。

3 帮助患者告别“大象腿”“麒麟臂” 淋巴水肿手术量常年稳居省内前三

与血管和神经相比，淋巴管更细更薄，是肉眼可见尺寸的十分之一。在如此细薄的管腔上手术，如同是“针尖上跳芭蕾”。但对郭宗慧来说，多年苦练让他更加迫切地想要挑战这一显微外科的极限。

2022年，郭宗慧团队率先在市内开展超显微淋巴管-静脉吻合术。这类手术能够有效帮助肿瘤术后或外伤后患者恢复正常的淋巴回流。他要在50倍显微镜下为患者吻合直径只有0.3毫米-0.8毫米的淋巴管，让患者的肢体告别“大象腿”“麒麟臂”。

一位家住辽宁葫芦岛的女患者拖着一条肿胀疼痛的腿专程来到宁波，慕名找到郭宗慧。这位患者十年前确诊宫颈癌，如今癌症阴霾虽已远去，但手术后留下的淋巴水肿后遗症困扰了她6年。郭宗慧通过激光成像仪和高频B超了解患者肿胀下肢的淋巴管分布和回流情况，找到“堵点”。他在“堵点”附近开几个直径2厘米左右的小口子，在50倍显微镜帮助下将患者的淋巴管盲端接通到附近的静脉上去，恢复管道通畅。手术中共疏通了十几根淋巴管。这类手术对医生的技术有很高的要求，手部任何一个小抖动，都可能导致吻合失败。手术后第二天，患者大腿已明显消肿，腿围比术前小了4厘

米。出院一年后，这位患者通过微信给郭宗慧发来跑步的视频，幸福满溢。

如今，宁波二院手显微修复外科每年都为150多位求医无门的淋巴水肿患者成功手术，不少患者从内蒙古、湖南、辽宁等地专程而来。手术量稳居市内第一、省内前三。高超的技艺也吸引省内外很多兄弟医院同行来甬观摩学习。

“手术效果不仅取决于淋巴管的接通数量，也和术前术后的综合评估治疗密切相关，为此我们还开设了淋巴水肿专病门诊。术前由核医学科借助核素显像帮外科医生判断淋巴管功能和走向，这在市内属于独创性的，术后专科护士还会及时跟进康复锻炼，更好地为患者服务。”郭宗慧告诉记者。

六十年弹指一挥间。从断肢再植到创新保肢，从断指再植到指尖再造……如今的手显微修复外科已是宁波市医学会显微外科暨手外科副主委单位，手术量超过1400台，门诊量超1万人次。

郭宗慧和同事们一头扎进了这个大骨科的小分支，凭借艰苦奋斗开辟出了广阔天地。在这里，医者仁心具象为一次次极致的修补、无痕的巧思、彻夜的坚守。“希望接过前辈接力棒的我们，百尺竿头，不辱使命！”郭宗慧说。

记者 孙美星 通讯员 鲍云洁