

# 努力探索 , 严格把关 , 积极推广微创技术在骨科的临床应用

吕厚山

北京大学人民医院骨关节科 北京大学关节病研究所( 北京 , 100044 )

中图分类号 :R680.5      文献标识 :C      文章编号 :1009 - 6604( 2002 )04 - 0197 - 02

传统手术的基本技术要求是充分显露。充分显露的目的 ,是为了彻底切除病灶 ,恢复解剖结构和生理功能。但充分显露的同时 ,也给患者带来了必然的创伤 ,包括皮肤的美容学损失、病灶临近组织的破坏、出血、疼痛、受累组织结构功能丢失和需要康复期、以及一系列缘于手术打击造成的身体反应。从事传统手术的外科医生 ,一直期望着 ,通过提高手术技术 ,减少手术损伤 ,降低手术并发症率。

近来 ,积极采取微创技术 ,已经得到医学界的认知 ,在外科领域为广大医生和患者所接受。虽然我们还能用一句话表述什么叫做微创 ,但这个概念的目标是众所周知的。这种侵入性的手术目标应该是尽可能减少皮肤在美容学方面的损失 ,尽可能减少临近组织的破坏 ,少出血甚至无出血 ,疼痛轻微甚至无痛 ,尽可能减少器官功能的丢失 ,尽可能缩短康复周期 ,减少手术后的反应。中国微创外科杂志在推动微创技术方面已经做了很多有益的工作。

在骨科领域微创技术体现为经皮穿刺技术、建立手术通道或腔隙技术以便于内窥镜的应用。

## 一、微创手术应成为骨科医生选择治疗方案的第二级台阶

近年来 ,骨科作为古老的外科分支 ,出现了革命性的技术进步 ,这充分体现在关节镜的发展上 ,特别是膝关节外科 ,除关节置换和截骨术之外 ,几乎所有膝关节内的手术都可以通过关节镜完成。对于那些传统手术治疗的疾病而言 ,微创的概念是相对的。关节镜 ,如果用于诊断 ,它与磁共振成像相比 ,就是有创的 ,如果用于治疗 ,就是微创的。本期柴卫兵等的“ 诊断不明膝关节交锁症的病因探讨和疗效观察 ”正好体现了这个诊断治疗相结合的观念。

在传统意义上 ,对骨科疾病的治疗分为保守和手术两级台阶。保守治疗包括休息、药物、理疗、牵

引、按摩、正骨等等。而对大多数常见病、多发病和创伤的手术治疗 ,都有经受过实践检验的行之有效的手术入路和方法。对于这些疾病而言 ,在保守治疗无效 ,选择传统手术之前 ,我们的骨科医生是否想到选择一种微创手术方法呢。这里 ,我建议 ,在骨科医生的治疗方案中增加一级新的台阶——微创手术 ,见图 - 1。本期赵善明等、金伟等和李明等的关于 MED 的文章 ,代表了在选择传统手术治疗腰间盘突出症之前 ,优先考虑使用微创技术的思维模式。

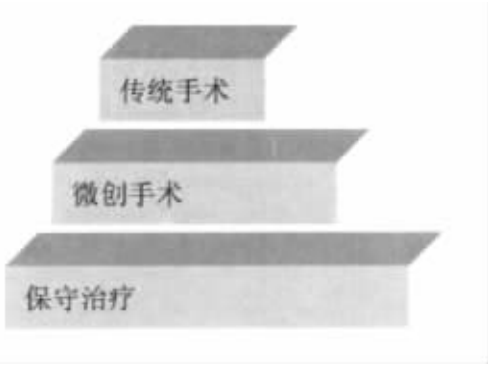


图 1 骨科治疗的三级台阶

## 二、正确认识和慎重实践

在微创手术中为了减小创伤 ,对病变不是直视下的充分显露 ,而是通过建立通道或腔隙 ,或借助内窥镜观察病变 ,借助特殊工具充分显露或逐区显露病变。而且手术操作是在一个狭小的空间内 ,使用特殊器械完成的。这种对特殊设备和特殊技术的依赖性构成了微创手术的独特性。因此对微创手术的正确认识和慎重实践成为每个医生的必经之路。手术训练、对设备的熟悉和灵活运用各种器械尤显重要。在开始的几例、几十例手术 ,甚至前一二百例手术 ,术者会感到手术时间长、操作困难、病变观察不清、甚至放弃而改为传统手术。在学习半途而废的医

生并不在少数。从本期文章中大家也可以看到,一些并发症多出现在尚不熟悉的初级阶段。因此耐心慎重的大量实践格外重要,对此初学者要有充分的思想准备。

### 三、良好的解剖和临床技能为基础, 必要的传统手术为退路

在微创手术比较时髦的今天,决不要一味地追求微创手术,而放弃传统手术。正如以上所述,微创手术依赖于特殊技术和设备,有一个较难的学习和实践过程,这就更要求骨科医生具有扎实的解剖和临床技能以及良好的传统手术技术。据有良好的传统手术基础,才能较快的掌握微创技术。在微创手术过程中,如果遇到有困难,有必要中转为传统手术,这时传统手术成为必要的弥补措施。有时微创技术和传统手术需要结合使用,如,本期郭秦炜等的“关节镜辅助下胫骨结节 III 型骨折的手术治疗”,就是为了使传统手术取得更好的结果,采用关节镜辅助手段达到关节面的解剖学复位。

### 四、在实践中不断提高和改进技术

每一项技术的诞生、发展和演变,都是一个历史过程。仇建国等的综述“微创技术在脊柱外科的应用”,为我们展示了脊柱外科中,微创技术的演变过程。对椎间盘突出症的治疗技术,从经皮穿刺到经椎板间隙椎间盘镜充分体现了实践-认识-再实践-再认识的真理。

本期有三篇关于 MED 的文章。这些文章有一些共同的特点:①手术均为近期开展,于 1999-2000 年前后;②例数较少,最多 85 例;③随访时间短,最短的平均只有 5.4 个月。他们的经验可以供读者参考,但这种技术还需要经历长时间的检验,其疗效也会在不断的实践中提高和改进。在 90 年代曾有相当数量介绍经皮穿刺技术的文章,但为什么现在这方面的工作少了呢,事实说明了经皮穿刺技术的局限性。对每一种技术的适应证和利弊的认识需要多中心的大量的观察和研究。需要在实践中正确认识和不断改进。

### 五、正确面对适应证的拓展

本期官士兵的综述“内镜在手外科的应用”及史其林等的“微创伤内镜下切取尺神经的初步临床应用报告”反映了关节镜适应证的拓展。随着配套的特殊手术器械的发明,关节镜的适应证也在扩大。在过去关节镜主要用于关节内疾病的诊断治疗,现在已经有不少文章报道了关节镜在软组织中的应用。关节镜的适应证肯定还在继续扩大,骨科医生有必要将微创手术治疗方法作为治疗的第二级台阶,在处理一个疾病时,是否可以思考一下,能否采用微创的方法解决或辅助解决问题。这样一来必然会带来微创手术适应证的拓展和技术的进步。

我们有足够的理由相信,微创技术是今后骨科发展的一个方面。并希望中国微创外科杂志越办越好,为我国微创骨科技术的发展做出积极的贡献。

## · 会讯 ·

### 腹腔镜外科国外新进展报告及手术演示会

为扩大对外学术交流,促进我国微创外科事业的发展,中国微创外科杂志与首都医科大学附属北京安贞医院及广州雅敦科技有限公司将联合举办“腹腔镜外科国外新进展报告及手术演示会”。届时将邀请世界著名妇产科内镜专家、美国内镜外科医师协会主席保罗·怀特教授(Dr. Paul Watter)及美国著名内镜外科专家卡门·纳扎特教授(Dr. Camran Nezhat)来京作专题学术讲座并进行手术演示。会期一天。

时间 2002 年 10 月 12 日上午 9:00

地点 北京安贞医院东三楼学术报告厅

专题讲座内容(暂定):

1. 美国腹腔镜外科发展的现状及展望(Dr. Paul Watter)

2. 腹腔镜在妇产科领域的应用(Dr. Camran Nezhat)

手术演示(待定):

1. 腹腔镜治疗严重的子宫内膜异位症

2. 腹腔镜膀胱颈悬吊术

本次会议不收会务费并免费提供午餐。恕不安排住宿。欢迎北京及周边地区的腹腔镜医生踊跃参加。

为搞好接待工作,请提前联系,联系电话 010-64419737

联系人:王冬升