滨州市中心医院

保守治疗修复重度手部爆炸伤

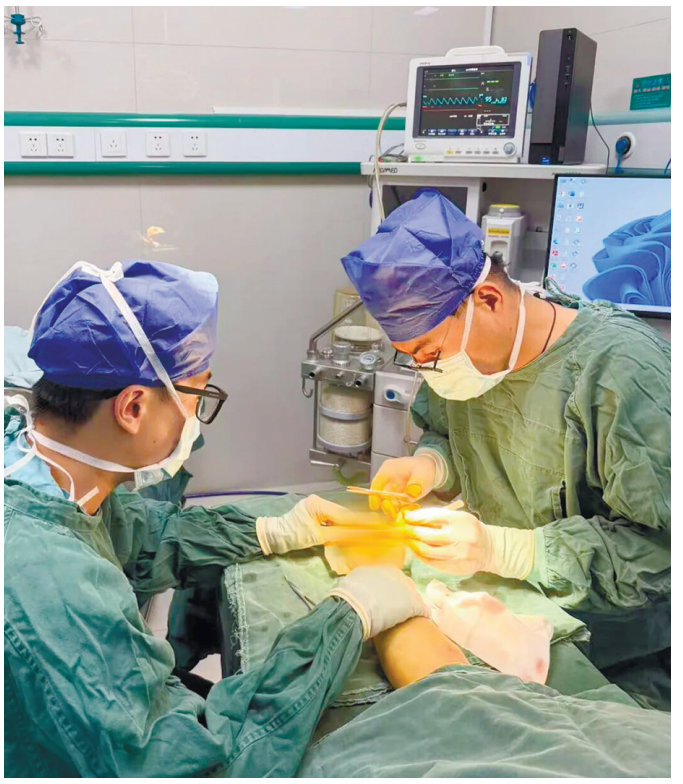
□通讯员 张玉鹏 吴 迪

手部爆炸伤病情复杂、创面毁损严重，极易出现骨外露、组织溃烂、感染坏死等问题。临床上这类伤情大多需要手术清创、截指修整或皮瓣移植修复，患者不仅要承受二次手术创伤，还可能面临手指缩短、功能受损、外观残缺等后遗症。

近日，滨州市中心医院创面修复中心张玉鹏副主任医师团队，依托丰富的复杂创面诊疗经验，为一名外地术后重度手部爆炸伤患者制定个性化保守修复方案。通过全程精细化创面管理，在无需二次手术的前提下，成功实现所有创面愈合，不仅完整保留患指原有长度，更实现手指长度小幅增长，最大程度保全手部外形与功能，获患者高度认可。

针对患者重度毁损的手部创面，团队结合影像学检查与创面实际情况，综合评估拟定三套常规手术修复方案：一是清创残端修复术，缩短患指、修整创面，快速控制感染；二是清创联合皮瓣修复术，最大限度保留现有手指长度；三是手指再造术，修复手指缺损、重建手部功能。三套方案均可治愈创面，但都需要实施二次手术，存在创伤大、恢复周期长、费用较高等问题。

患者希望最大限度保留手指原有长度与手部功能，坚决拒绝二次手术。面对患者诉求与复杂创面难题，张玉鹏副主任医师团队审慎研判、反复评估，结合创面感染特点、组织生长潜力及手部功能需求，跳出传统手术修复思路，量身打造精准清创 + 新型敷料阶梯式换药的保守治疗方案，在规避手术创伤的同时全力保指、保长度、保功能。



治疗期间，医护团队搭建系统化、精细化创面管护体系，定期规范清创，彻底清除坏死组织、脓液及感染病灶，阻断感染进一步蔓延。同时根据创面不同愈合阶段的渗出情况、肉芽生长状态、感染程度，动态调整新型功能性敷料，营造湿润、无菌、适宜组织再生的创面微环境，促进肉芽组织有序生长、上皮组织逐步爬行修复，保护外露肌腱与骨组织，防止组织继续坏死萎缩。

经过一个多月精心治疗与全程精细化护理，患者右手全部感染创面顺利愈合，外露肌腱、骨组织被新生健康组织完整覆盖，感染隐患彻底消除。和传统手术修复后手指缩短的预后相比，这名患者的患指完好保留原有形态，手指长度较治疗前增加 3-4 毫米，手部外观明显改善，手指活动功能也得到有效保全和恢复。

洗衣凝珠易爆裂伤眼！

眼科专家提醒：应急处理千万别做错

□晚报记者 高 超 刘 凡
通 讯 员 赵海英

最近一则洗衣凝珠撕开时爆开、液体溅入眼睛致角膜受损的新闻，让不少人意识到，小小的洗衣凝珠暗藏眼部伤害风险。为了防患于未然，记者采访了滨州沪滨爱尔眼科医院眼表与角膜病科主任刘敏田。

很多人以为洗衣凝珠和普通洗衣液差别不大，实则成分浓度相差悬殊。普通洗衣液有效成分浓度大多在10%~20%，而洗衣凝珠内含高浓缩表面活性剂、碱性助剂，占比可达80%以上，一旦直接接触眼球，腐蚀性远高于普通洗衣液。

刘敏田主任介绍，凝珠中的碱性成分接触角膜后，不会像酸性物质一样快速凝固表层组织，反而会持续向组织深层渗透，短时间内即可腐蚀角膜上皮。由于眼球黏膜本身极其脆弱，角膜表面没有角质层作为保护屏障，高浓度洗涤液附着后，几分钟内就会引发明显的化学灼伤，直接出现剧痛、畏光、视力下降等症状。

刘敏田主任提示，一旦洗衣凝珠液体不慎溅入眼内，切忌用手揉眼，揉眼会像砂纸一样摩擦脆弱的角膜创面，造成上皮脱落、破损加重；手上的细菌还会趁机进入眼内，诱发角膜炎、结膜炎等二次感染。也不要自行滴眼药水、涂眼膏。残留洗液没冲干净就用药，药物成分会和残留化学物质发生反应，加重刺激，反而延误正规治疗。

正确做法是立刻用流动清水持续冲洗 15-30 分钟。如果戴了隐形眼镜，先立刻摘掉隐形眼镜，因为镜片缝隙是残留洗液的"藏身处"。冲洗时撑开上下眼睑，让清水从内眼角向外眼角缓慢流过，同时不断转动眼球，充分冲洗各个角落，无死角清理残留。全程保持流水冲洗，不要中途间断 。冲洗完成后，无论眼睛是否疼痛、视物是否正常，必须第一时间前往专业眼科医疗机构就诊！就医时可以带上凝珠外包装，方便医生快速判断成分、对症治疗。

刘敏田主任还补充，日常生活中眼内异物十分常见，不同异物处理方式有区别。沙尘、飞虫这类固体异物入眼，不要揉眼，可轻轻拉起眼睑，借助泪水或者清水冲洗，让异物随水流排出；若是酸碱清洁剂、消毒液等化学液体溅眼，第一要务就是大量流动清水持续冲洗；如果是铁屑、玻璃碎片等尖锐异物扎入眼球，千万不要自行取出，避免造成二次穿孔损伤，可用干净纱布轻轻遮盖眼部，马上前往医院眼科救治。

同时提醒大家，潮湿环境会让洗衣凝珠外膜软化粘连，取用不要用力撕扯挤压；色彩鲜艳的凝珠要放置在儿童接触不到的位置，避免误食、误触，守护全家安全。