

53 глава: Было бы хорошо, если бы он мог двигать рукой

Хо Цунцзюнь внимательно следил за выражением лица Ван Хайяна. Его сердце даже остановилось на секунду, когда он увидел, что выражение лица Ван Хайяна изменилось. Он тут же спросил:

– Главный врач Ван, какие-то проблемы?

После нескольких секунд молчания Ван Хайян ответил, при этом чувствуя себя немного смущенным: – Нет.

Он был смущен тем, что не мог найти проблему. Очевидно, главного врача это очень сильно смущало, ибо одной из его главных задач было искать недостатки.

Однако в отделении хирургии кисти наложение швов на сухожилия всегда было очень непростой операцией, с высокими требованиями к навыкам. Лин Жань сформулировал этапы операции в ясной и логичной форме, и он действительно не мог найти никаких недостатков.

Что касается специфичности шва, Ван Хайян не мог себе позволить снова вытащить сухожилие пациента, просто чтобы посмотреть на него.

Однако Хо Цунцзюнь был весьма недоволен. Он сказал: – Старший Ван, просто скажи всё, как есть, тебе не нужно скрывать это от нас. В любом случае, это была очень непростая операция, проведённая в условиях ограниченного времени. Разве мы сейчас не консультируемся со специалистами из хирургического отделения, чтобы узнать, не упустили ли мы что-нибудь?

После того, как он это сказал, члены семьи пациента, которые до этого просто сидели в углу комнаты, как и ожидалось, посмотрели на него с благодарностью.

Когда дело доходит до автомобильных аварий, которые произошли на шоссе, даже если пациента не разорвало на несколько частей, всё равно, как минимум половина их тела будет повреждена. Самое большее, что пациенты ожидают в такой ситуации, что им хотя бы спасут жизнь. Тот факт, что директор отделения Хо проявил заботу о функциональности руки пациента, не приведёт ни к чему, кроме благодарности.

Ван Хайян несколько раз горько усмехнулся и сказал: – Давайте проведём оценку функциональности руки. Конечно, поскольку пациент только что перенёс операцию и, возможно, находится не в очень хорошем состоянии, мы сделаем это для справки.

Оценка функциональности кисти часто проводилась в отделении хирургии кисти для оценки послеоперационной функции руки пациента.

Ван Хайян первым взял пациента за руку и мягко проделал несколько движений. Когда он

понял, что кисть может выполнять эти движения довольно хорошо, он спросил: – Может ли пациент двигать рукой самостоятельно?

– Доктор Лин Жань уже попросил Вэньхуа подвигать рукой в тот день, когда он пришёл в сознание, – члены семьи бросились отвечать: – Это хорошо или плохо?

Ван Хайян приподнял бровь и прочистил горло, прежде чем сказать: – Было бы хорошо, если бы он смог сейчас шевелить рукой. Если он не сможет, это будет плохо.

Члены семьи были чрезвычайно воодушевлены и быстро сказали: – Он может двигать ею! Он может двигать всеми пятью пальцами. Но диапазон движений невелик, и сжать кулак он пока не может...

Другой мужчина, постарше, быстро спросил: – Это ведь нормально, если он пока не может сжать кулак, не так ли?

– Всё в порядке, – когда Ван Хайян услышал это, он был немного ошеломлён. Он повернулся, чтобы взглянуть на Лин Жаня, прежде чем сказать: – У техники м-Тан есть некоторые преимущества.

Лин Жань улыбнулся и кивнул в знак согласия.

Когда группа врачей-ординаторов рядом с ними наблюдала за этой сценой, они чувствовали себя неловко, как будто попали не в свою тарелку.

Ван Хайян устался на пациента и заставил его пошевелить пальцами. У пациента, который только что перенёс операцию и ждал, что ему придётся пройти через ещё одну, слегка кружилась голова. И всё же он изо всех сил старался шевелить пальцами в соответствии с указаниями Ван Хайяна.

Он смог пошевелить пальцами, которые были уродливы из-за опухлости. Но он действительно мог двигать ими.

– Доктор, что скажете? – члены его семьи всё ещё беспокоились.

На этот раз Ван Хайян говорил с уверенностью: – Действительно хорошо, что он может двигать пальцами. Это означает, что сухожилие после операции восстановило свою функциональность. Хм, попробуйте сжать кулак. Вы определённо не сможете этого сделать полностью, но постарайтесь изо всех сил...

С половиной своего тела, замотанного словно кукла, Ма Вэньхуа старательно сжал кисть левой руки по указанию Ван Хайяна.

- Это всё, что ты можешь сделать? - спросил Ван Хайян.

Пациент кивнул.

- Как же так? - на этот раз спрашивали не только члены семьи пациента, но и Хо Цунцзюнь.

- Это всё равно хорошо, - Ван Хайян кашлянул несколько раз и продолжил: - Попробуйте соединить кончики большого и указательного пальцев вместе... нажмите большим пальцем на бок указательного пальца...

Ван Хайян провел серию тестов. В то время, пока продолжался тест, он становился всё более и более удивлённым.

Два наиболее трудных и важных аспекта, на которые следует обратить внимание, когда речь заходит о прогнозе сшитых сухожилий кисти - это адгезия сухожилий и расщепление сухожилий.

Адгезия сухожилий ограничила бы функциональность руки. Разрыв сухожилий выявить было бы ещё проще. Если бы уже сшитое сухожилие снова разорвалось, пациент, естественно, не смог бы выполнять никаких соответствующих функций.

Ни один из этих двух аспектов не вызывал беспокойства у врачей отделения хирургии кисти. Проблема заключалась в том, что эти два аспекта имели диаметрально противоположные требования.

Решить проблему сцепления сухожилий в одиночку было очень просто. Чем раньше пациент начнет двигать рукой, тем меньше будет проблема возможность адгезии. Это было вызвано тем, что адгезия происходила постепенно, и чем дольше пациент ждал, тем более серьёзной становилась адгезия.

Также было очень легко лечить расщепление сухожилий. Чем позже пациент начнет двигать рукой, тем меньше вероятность разрыва сухожилия. Это происходило потому, что сухожилия срастались постепенно, и чем дольше пациент ждал, тем крепче становилось сухожилие.

Таким образом, адгезия сухожилий и расщепление сухожилий стали двумя противоречивыми последствиями.

Если пациент начинал рано двигать рукой, то проблема адгезии была бы решена, но риск расщепления увеличился бы. Если бы сухожилие порвалось, пациенту пришлось бы делать ещё одну операцию, чтобы снова наложить швы, и это могло быть сделано уже не так хорошо.

Если пациент начинал двигать рукой позже, то вероятность разрыва сухожилия была бы ниже, но возникла бы серьёзная проблема адгезии. Многие пациенты в таких случаях уже не могли

нормально пользоваться руками.

Чтобы решить эту проблему, специалисты по хирургии рук попробовали два подхода в полном объёме. В начале многие врачи отделения хирургии кисти и голеностопного сустава предполагали найти препарат, который сможет предотвратить адгезию, как и в операциях по пересадке органов, или создать хирургическую повязку, которая сможет уменьшить адгезию, и таким образом уменьшить риск расщепления сухожилий, не вызывая адгезии. Однако решающего лекарства так и не появилось.

Таким образом, после многих лет попыток, раннее движение рукой и увеличение прочности шва стало единственным подходом.

Среди всех методов наложения швов техника м-Тан была той, которая смогла продвинуть этот подход дальше всего.

Использование трёх шовных нитей увеличивало прочность швов, что позволяло пациентам начинать двигать кистью раньше.

После перенесённой операции, выполненной с использованием техники сшивания Кесслера и двойной модифицированной техники сшивания Кесслера, одобренной Ван Хайяном, пациенты обычно начинали выполнять пассивные движения через сорок восемь часов или, самое раннее, через тридцать шесть. Через три дня уже можно начинать предпринимать активные действия. Тем не менее, двадцать процентов сшитых сухожилий всё равно будут расщеплены.

С другой стороны, техника м-Тана позволяла начинать активные движения кистью через двадцать четыре часа.

Ван Хайян видел операции, выполненные с использованием техники м-Тан, но никогда не наблюдал за прогнозом пациентов.

Из того, что он мог видеть прямо сейчас, прогноз пациента, которому Лин Жань проводил операцию с использованием техники м-Тан, был, очевидно, намного лучше, чем у тех, кто получил операцию, выполненную с использованием техники сшивания Кесслера и дважды модифицированной техники сшивания Кесслера.

– В отделении хирургии кисти мы всегда ценим раннее движение, – объяснил Ван Хайян пациенту и Хо Цунцзюню одновременно. – Основываясь на нашем опыте, чем более способен пациент к раннему движению, тем лучше восстанавливаются функции руки. Но мы также не можем точно сказать, насколько это хорошо.

Произнося последнюю фразу, он сделал пациенту инъекцию вакцины. Затем он продолжил: – Вы должны прислушиваться к указаниям врача, потому что окончательное восстановление связано не только с существующим состоянием вашего сухожилия и тем, насколько хорошо было выполнено наложение швов, но и с вашей реабилитацией. Особенно важна реабилитация.

- Тогда насколько хорошо было зашито его сухожилие? – старший мужчина из семьи пациента довольно скептически относился к Лин Жаню с самого начала. В конце концов, насколько он помнил: пожилые врачи были лучше, как и эксперт перед ним.

Ван Хайян улыбнулся. Затем очень уверенным тоном спросил в ответ: "На какой уровень выздоровления вы надеетесь?"

После некоторого колебания члены семьи пациента довольно неуверенно сказали: – Конечно, мы надеемся, что результат будет как можно лучше. Мы надеемся, что он, по крайней мере, сможет позаботиться о себе...

Они испытывали неуверенность, потому что они вспомнили, как выглядели руки пациента до операции.

- Тогда нет никаких проблем. Эта ваша просьба вполне выполнима, – в тот момент, когда Ван Хайян сказал это, все члены семьи пациента очень обрадовались.

Ван Хайян сверкнул высокомерной улыбкой. Для пациента, сухожилие которого он зашил, если бы он смог достичь такого уровня выздоровления всего за три дня, то пациент мог бы готовить и даже играть в мяч, не говоря уже о том, чтобы заботиться о себе.

Внезапно Ван Хайян почувствовал, что что-то не так. Он не накладывал швы на этого пациента!

Когда он повернулся, чтобы посмотреть на молодого интерна с торжественным выражением лица, который делал операцию, тощая фигура Ван Хайяна внезапно задрожала. Ему вдруг показалось, что эта инспекция неинтересна.

«Этот парень всё ещё интерн...»

<http://tl.rulate.ru/book/23385/707511>