

侯树勋：用发现的眼光转化骨科成果

▲ 张献怀 本报记者 耿璐

一直以来，不明原因的腰部疼痛总能给患者带来难以忍受的痛苦，也正是由于腰痛的病因复杂，使其成为了骨科疾病中难以攻克的难题。然而，对于解放军总医院第一附属医院（304医院）全军骨科研究所所长侯树勋而言，从与骨科结缘开始，攻克一个又一个腰痛难题就成为必须完成的任务。

为治腰痛战士 五登青藏高原

整整2年，侯树勋和课题组的同事们5次登上青藏高原，在异常艰苦的条件下调研、研制方法、随访。

1966年，侯树勋刚毕业到医院工作时，由于常下部队为战士看诊，与战士们建立了深厚的友谊。他发现，许多坦克兵都会腰痛，但由于难以查明原因而常被认为故意偷懒。侯树勋发现，战士训练的特殊性是腰痛的主要原因，他立即为战士们制定了缓解腰痛的临床措施，让许多战士得以重新回到岗位。也是从那时起，侯树勋就开始意识到腰痛已成为战士的健康隐患，他下决心要攻克腰痛防治这项世界难题。为此，他对腰痛的流行病学和病因学进行了大量研究，并于20世纪70年代在国内医学杂志

上发表了颇有见地的论文。

这份对战士健康的牵挂一直延续到1995年。同事于红医生接到到青藏高原部队代职的任务，侯树勋特意拜托他调查当地战士腰痛的情况。经调查，于红发现当地战士，尤其是汽车驾驶员，腰痛的发病率远高于平原地区。为进一步查明原因和解决问题，侯树勋带领课题组5次登上青藏高原。侯树勋发现，由于当时青藏铁路还未开通，汽车成为主要交通工具，驾驶员长时间开车容易劳累，还常弯着腰休息，这种错误的姿势容易引起腰椎损伤，到一定程度甚至会造成腰椎的劳损老化。侯树勋为高原战士们设计了驾驶员腰椎保护带，并编排了一套实用、易学的腰背按摩手法，通过大样本严格随机对照研究及16个月的观察，高原汽车驾驶员腰痛患病率下降58%。

研制外固定器 改变固有疗法

一直以来，侯树勋细致考量、大胆尝试，不断更新着骨科疾病的固有疗法。

侯树勋曾诊治过原新华社驻非洲分社社长，患者在索马里遭枪击，大腿下端粉碎，两腿相差10cm，从联合国医院紧急转到国内后，作为主治专家的侯树勋心里犯了难，如果正常治疗，患者未来将是长短腿；而如果等完全恢复后再行延长术，除增加患者痛苦外，成功率也不高。再三考虑后，他决定大胆尝试平时火器伤方式，采用“切开法”治疗，利用外固定器治疗软组织损伤的同时，一期骨折复位固定并进

行延长。为了患者更好的痊愈，侯树勋还用渐进的方式进行延长，事实证明，这种治疗方法是科学的。而该方法也是国内外首创，并先后获得军队和国家科技进步奖。

在此基础上，侯树勋开始进一步研究老年人骨折的良性治愈方法。之前，老年人一般都采用保守治疗。侯树勋带领课题组自行设计了单臂外固定器，使患者在微小创伤下安全完成骨折固定手术，术后一周可下地活动。之后，他又研制了用于四肢骨折的单臂外固定器和微型外固定器。外固定器至此成为系列，在创伤救治中发挥重要作用。该项研究也获军队医疗成果一等奖，并确定为全军“九五”高科技推广项目。



侯树勋（左一）带领学生开展科研

50年来，侯树勋怀着“世界万物都是可以认识的，腰痛也同样如此”的坚定信念，将临床与实践完美结合，首创诸多手术、康复方法，还研制出多项应用临床的手术器械。对他来说，“让患者受益”是支撑自己坚持下去的最大动力。



开骨科微创先河 十年随访验证科学效果

不仅注重当前的创新，还重视远期疗效，侯树勋负责任的态度获得专家的高度赞扬。

腰椎间盘突出是引起腰痛的重要病因之一，腰部的神经非常丰富，解剖复杂，髓核摘除手术中稍有不慎就可能损伤神经，造成患者下肢瘫痪，因此许多患者宁肯忍受疼痛，也不愿手术治疗。读研究生期间，在导师陆裕朴教授的指导下，侯树勋设计了“准确定位、局麻、小切口”的手术方法，在患者完全清醒的情况下进行手术，术后三天患者即可下床。

侯树勋和同事采用这种方法治疗患者逾万例。

为了了解这项手术的远期疗效，2001年，侯树勋对1981~1993年期间经他治疗过的1000例患者进行了信件调查随访，收回104封。结果显示，手术12.7年后，患者手术优良率达到80%，自觉满意率98%。曾有专家评述，10年以上的随访属于超长时间随访，这证明此项方法是能够经受住考验的科学方法。

事实上，这些只是侯树勋从医近50年来刻苦钻研的一小部分。80年代初，侯树勋发现一些腰痛患者步行时双下肢酸困疼痛，蹲下或卧

床休息几分钟后症状即可消失，过去一直把它诊断为腰椎间盘突出症，但进行了椎间盘摘除后症状并未得到缓解，有些反而加重。他还发现，这些患者疼痛侧椎管侧隐窝比正常人狭窄，针对这种现象，他设计了针对性的手术方法，并在治疗中获得成功。1984年，侯树勋在全国第十届外科大会上首次报告了“腰椎管侧隐窝狭窄症”，并提出了诊断标准和治疗原则。在此基础上，他又对该病的发病机理进行深入研究，在国内外首次提出“神经根逃逸”现象是无症状型侧隐窝狭窄的主要原因。

不当手术匠 康复理念康复模式先行

侯树勋认为，好的骨科医生不是单纯的手术匠，而要掌握多种方法救治患者。

曾经有位老太太因为腿部疼痛做了关节置换，但由于不注意康复训练，术后3个月腿不能弯曲，只能再次进行手术松解，这对侯树勋的触动很大。康复医学作为医学的三大组成部分之一，在我国一直没能得到重视。为让更多患者在康复中受益，304医院骨科早已成立康复科室，投入上千万元的器械，让患者在康复医师的协助下恢复健康。

事实上，这些投入换来的不仅是患者的健康，还在减少着社会资源的巨大浪费。“很多患者不适合手术，也不愿进

行手术，除了手术，医生就没有其他方法进行治疗了吗？”侯树勋认为，一名好的骨科医生不是单纯的手术匠，而要掌握多种治疗方法为患者解除痛苦。

“我国骨科手术技巧、器械的先进程度同国外相比已相差无几，但功能情况差别太大，国外骨折患者术后几周就可下地，我们有时甚至需要3个月，改变康复模式和康复理念已成为亟需解决的问题。”侯树勋介绍，如今304医院的骨科患者无论是否手术，都会在入院后第一时间接受康复医师的治疗，这种康复新模式也将在未来更大范围内推行。

对大多数人来说，

创新很难，将创新转化为成果更难，但对侯树勋而言，似乎这些都难以成为他研制技术道路上的拦路虎。“医生要善于发现临床问题，凭空去想，只会是一篇论文，更让想法丧失了生命力。”侯树勋认为，坚持将器械生产并推广出去，并真正用在患者身上是医者应有的责任。“304医院关于骨科的文章、奖项不是最多的，但成果转化与应用在全军、乃至全国都是最突出的。”侯树勋说。

