康技能竞赛

本报记者 谢菊莲

在皖卫附院(市二院)骨科一病区,常常能看 到这样一些病人,他们或备受颈、腰椎间盘突出 的困扰,或正经受着骨折的疼痛,更多的是那些 上了年纪的患者,需要面临髋、膝关节置换或者 关节翻修,当他们推着轮椅、怀揣信任和希望来 到这里,骨科的医师们就像守护他们身体结构 的"天使",用双手为他们编织起生命的柔韧,修 复着每一次跌倒留下的伤痕,帮助他们重新开 启"行走人生"。

UBE: 微创治疗腰椎间盘突出症新选择

在骨科大大小小的各类手术中,最值得提 及的还是单边双通道脊柱内镜技术(UBE)微创 治疗腰椎间盘突出症。据科室主任黄干介绍,科 室于2021年开始在全市领先开展此项手术,截 至目前已经为500多名患者解除腰椎间盘突出 等难题和病痛。单边双通道脊柱内镜技术(UBE) 微创技术仅通过两个1厘米左右的小切口,即可 精准解决严重腰椎间盘突出症合并腰椎管狭窄 两项疑难复杂问题。

77岁的周老太太腰痛伴右下肢麻木疼痛有 半年多时间,已经不能正常下地行走,卧床休息 仍不能缓解,严重影响日常活动,经全面检查结 合腰椎核磁检查结果,被确诊为腰椎间盘突出 症,且腰椎神经根压迫严重,导致活动受限,急 需手术治疗

鉴于周老太太年事已高,且患有糖尿病,传 统开放手术创伤大,术后并发症风险高,科室主 任黄干团队综合分析评估后,决定采用国内先 进脊柱微创技术——单侧双通道脊柱内镜微创 术(UBE)。在麻醉团队的密切配合下,骨一科医 师团队凭借精湛的技术,利用背部小切口,建立 内镜观察通道和手术操作通道,借助脊柱内镜 的清晰视野,精准切除突出的椎间盘组织,解除 神经压迫,手术圆满成功。术后第二天,周老太



太疼痛症状明显缓解,住院3-5天即出院。

黄干表示,与传统开放手术相比,UBE在充 分解除神经压迫的情况下,能最大程度地保留 完整的脊柱结构,维持术后脊柱、腰椎的稳定 性,具有创伤小、出血少、恢复快、并发症少、疗 效确切等优点,为患有腰椎间盘突出症、胸腰椎 椎管狭窄、腰椎滑脱、脊髓型颈椎病、神经根型 颈椎病等颈椎、胸椎、腰椎退行性病变的患者带 来了新的治疗选择。尤其对于高龄患者而言, UBE微创手术能显著降低手术风险,帮助患者 快速康复,提高生活质量。

关节翻修:让行走不再成为奢望

随着医疗技术不断进步,人工关节置换手 术被越来越多人熟悉,然而提起关节翻修,人们 却有些陌生。近日,在皖卫附院(市二院)骨科一 病区,黄干带领他的医疗团队成功为两名年长 患者开展了右全髋置换术后假体周围骨折、右 膝关节置换术后假体松动翻修手术。

一位78岁的老年患者12年前因右股骨颈骨 折在科室做的生物型全髋置换术,这些年一直 恢复得很好,几天前,老人在家中不慎摔伤,右 髋部肿痛,多日卧床不起。在家人的陪伴下,老 人被送到皖卫附院(市二院)骨科一病区,经全面 检查,老人右全髋置换术后假体周围骨折,必须 实施人工髋关节翻修术。

考虑到老人家有高血压、脑梗死等慢性病, 手术前,黄干主任和他的医疗团队多次讨论为 她制定精密的方案,手术中,团队成员耐心细致 松解黏连增生关节囊,清除病灶,取出假体,复 位骨折后用钢丝予以捆绑,更换新的髋关节假 体。经过一系列复杂的手术操作,一气呵成完成 了这台高难度手术。在骨科医护人员的专业护 理及康复指导下,目前老人家已经能够自主坐 立,抬高患肢,慢慢地能下地走路。

今年69岁的患者张女士 右膝关节疼痛1年多时间,1个 月前病情加重,已经不能正常 下地活动,突如其来的病痛让 她身心都遭受到严重打击。自 己年近古稀,是不是再也站不 起来了?经人介绍,她辗转来 到皖卫附院(市二院)骨科一 病区。检查中发现,该患者10 年前因右膝关节骨性关节炎 做过人工全膝关节置换术,现 为右膝关节置换术后假体松 动,需要行翻修手术。

"这些年,我们做过的关 节翻修手术不在少数,但像这 种全膝关节翻修,还是头一 次。"黄干介绍,全膝关节翻修



术是一种较为复杂的手术,主要用于处理初次 全膝关节置换术后出现的各种严重并发症或假 体失败的情况。对于此次手术,黄干和他的医疗 团队格外认真和谨慎,本着对患者高度负责的 态度,进行详细的术前检查和评估,选取科学的 手术方式,采用原手术切口,这样可以减少新的 组织损伤。在全体医护人员的共同努力下,手术 获得圆满成功,使她重新站立行走,恢复正常生

近年来,骨科一病区成功开展髋、膝、肩关 节等多种高难度复杂手术,凭借丰富的临床经 验,为越来越多的患者解除病痛,让行走不再成

"人工髋、膝关节翻修手术操作比较复杂, 是关节手术中的'天花板'级手术。"黄干说,除 了这种外力摔伤需要进行关节翻修,通常情况 下,患者进行人工髋、膝关节置换手术后,遇到 感染、假体磨损老化、松动移位及骨缺损等问题 时,也需要进行人工关节翻修手术治疗。

科研引领:打造特色专科新高度

记者了解到,历经多年发展,骨科一病区目 前以治疗骨科创伤为主要发展方向,在脊柱、关 节、骨盆和四肢创伤诊治和急救方面积累了丰 富的临床经验,擅长各种复杂骨折、骨不连、小 儿创伤的诊治以及微创技术包括脊柱内镜下微 创及关节镜技术的临床应用;人工髋关节、膝关 节、肩关节置换和翻修技术熟练,在脊柱疾患方 面,颈、腰椎椎间盘突出、腰椎管狭窄和腰椎滑 脱的微创手术治疗是科室一大特色。科室设备 先进,技术力量雄厚,现有医师13人,其中主任 医师4人、副主任医师6人,研究生学历5人、博士 在读1人,拥有"皖西名医"1人,具备临床和教学 "双师"资格者3人。

在医疗技术不断进步的同时,骨科一病区 也不忘科研创新,致力于将最新研究成果应用 于临床。作为安徽省脊柱内镜联盟(UBE)微创诊 疗中心"皖西工作站"、医院医教研的重点科室, 该科不仅拥有先进的设备和雄厚的技术力量, 还积极参与科研活动,取得了丰硕的成果。黄干 说,近年来,科室在努力提升医疗技术水平的同 时,积极开展科室建设,参与科研活动,团队目 前获得国家实用新型专利4项、安徽省重点自然 科研项目6项、安徽省科技成果3项、六安市科技 成果2项;其中运用科研成果在国内率先开展的 微创经椎旁肌间隙入路复位内固定治疗胸腰椎 骨折,单边双通道脊柱内镜技术(UBE)微创治疗 腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱等, 已经被遴选为卫生健康适宜技术推广项目全面 推广应用,全科在"中华系列"等国家核心期刊 发表临床论著和临床研究类论文50余篇。

随着医疗技术的不断进步和患者需求的日 益增长,骨科作为医院的重要科室,肩负着为患 者提供高质量骨科医疗服务的重任。在未来的 发展中,该科将秉持"以患者为中心,以质量为 核心"的理念,通过持续的技术创新、人才培养 服务优化以及团队建设,密切关注国内外骨科 领域的最新动态,积极引进和开展诸如微创骨 科手术、关节置换机器人辅助手术、3D打印技术 在骨科中的应用等前沿技术,努力将骨科打造 成为市内领先、具有影响力的骨科诊疗中心,为 广大患者的骨骼健康保驾护航。

本报讯(胡红梅)近 日,六安市首届职业健康 技能竞赛初赛及安徽省首 届职业健康技能竞赛决赛 相继圆满落幕。皖西卫生 职业学院附属医院(六安 市二院)医学影像科周思 桦医师在这两场赛事中表 现出色,不但在六安市竞 赛中勇夺第一名,而且代 表六安队在安徽省竞赛中 荣获个人三等奖,同时助 力团队斩获团体二等奖。

10月15日,首届六安 市职业健康技能竞赛在市 疾控中心成功举办。此次 竞赛由六安市卫健委主 办,市疾控中心承办。竞赛 共分为职业卫生检测、职 业卫生评价、尘肺类职业 健康检查和职业病诊断三 个方向,经过激烈的角逐, 周思桦在尘肺类职业健康 检查和职业病诊断专业中 脱颖而出,荣获第一名,并 成功入选六安市职业健康 技能竞赛代表队,与其他5 名优秀选手及领队一同备 战安徽省首届职业健康技 能竞赛决赛。在医学影像 科主任林承露的指导下, 经过一个多月的紧张备 赛,周思桦在专业知识和 技能水平上都有了显著提

12月5日-6日,安徽 省首届职业健康技能竞赛

决赛在合肥市举行。来自全省16个市的职业健 康专业技术人员齐聚一堂,同台竞技。经过实 践技能测试和理论测试的双重考验,周思桦最 终荣获个人职业健康检查和职业病诊断方向 三等奖,同时荣获团体二等奖,为六安市代表

周思桦的优异表现不仅展示了个人实力 和专业素养,也体现了市二院在职业健康领域 的深厚底蕴和人才培养成果。她表示,将以此 次竞赛为契机,继续努力学习和实践,不断提 升自己的专业技能和综合素质,为六安职业健 康事业贡献智慧和力量。



本栏责任编辑:谢菊莲 E-mail:46743672@qq.com

脑梗塞如何治疗?

脑梗塞是指由于脑血管的堵塞导 致脑部供血不足, 进而引发脑组织缺 氧、坏死的一种严重疾病。随着医学 技术的不断进步, 脑梗塞的治疗方法 已经有了显著的提升, 治疗手段越来 越多样化, 既有急性期的紧急干预, 也有恢复期的康复治疗

急性期治疗:迅速恢复血液流 通,阻止脑组织损伤

溶栓治疗: 黄金治疗时间内的首 选。溶栓治疗是脑梗塞急性期常见且 有效的治疗手段。其基本原理是通过 药物溶解脑血栓,恢复血液流通,尽 量减小脑损伤的范围。溶栓治疗的关 键是时间,通常需要在发病后的3至 4.5小时内进行,即所谓的"黄金治疗

阿替普酶治疗: 阿替普酶作为一 种组织型纤溶酶原激活剂,通过激活 纤溶酶原,分解血栓中纤维蛋白,促 进血栓溶解,恢复血管通畅。溶栓治 疗的有效性与治疗时机密切相关,因 此尽早就医至关重要。

溶栓治疗的适应症与禁忌症:溶 栓治疗并非适合所有脑梗塞患者。对

穴位贴敷是中医外治疗法,将药 物制成膏、糊、丸等剂型贴在体表穴 位。原理是通过药物刺激穴位,激发 经气. 调整阴阳平衡, 使药物经皮肤 渗透,参与循环,发挥治疗作用。

适用病症广泛, 如呼吸系统疾 病、消化系统疾病、妇科疾病等。该 方法简便, 药物经皮吸收, 对肠胃刺 激小,副作用少,患者易接受。但贴 敷时间、药物选择需根据个体差异和 病情调整。

近年来,随着人们对产科护理服 务的关注度日益增加,中医贴敷穴位 作为一种创新的护理方法, 在缓解产 后宫缩痛和促进排气方面展现出突出 的应用效果。

一.穴位贴敷的作用

1.调整阴阳:通过药物刺激穴 位, 使人体阴阳恢复平衡。如在夏季 三伏天贴敷, 可温阳散寒, 改善阳虚 体质,达到"冬病夏治"效果;冬季 三九天贴敷,能滋养阴气,是"夏病 冬防"的方法。

2.疏通经络:刺激穴位可促进经 络气血运行,调理脏腑功能。像在关 节疼痛部位及相关穴位贴敷, 能疏通 局部经络气血,缓解疼痛、活动不利 等症状。

3.扶正祛邪:借助药物和穴位的 双重作用,增强机体免疫力,提高抗 病能力,抵御外邪入侵,起到预防疾 病的作用

二.穴位贴敷的特点 1.副作用小: 贴敷药物经皮肤吸 于部分患者,如存在出血性脑梗塞、 高出血风险等,溶栓治疗可能增加出 血并发症的风险, 因此需要在专业医 生的评估下谨慎使用。

支架植入或血管内取栓: 针对大 血管闭塞的有效选择。对于某些大血 管闭塞的脑梗塞患者,溶栓治疗效果 不佳或者时间已过, 医生通常会选择 机械取栓术或支架植入手术。这些技 术通过血管内操作,直接去除血栓, 恢复大脑的血流供应 机械取栓术:通过血管内的导管

将血栓直接取出,是一种有效的治疗 手段, 尤其对于大动脉闭塞的患者。 取栓术可以在溶栓药物无法发挥作用 或溶栓失败的情况下进行, 通常需要 在发病后6小时内完成。

支架植入术: 如果血管因血栓引 起严重的狭窄或堵塞, 支架植入术可 以通过扩张血管,保持血流畅通,防 止血栓再次形成。

其他药物治疗:辅助治疗,控制 病情。脑梗塞的急性期,除了溶栓和 介入治疗外, 药物治疗也起着辅助作 用,主要是通过控制并发症、改善血

液流变性以及预防继发性损伤。1.抗 血小板药物:如阿司匹林、氯吡格雷 等,能够抑制而小板聚集,防止血栓 的形成,减轻继发性脑梗塞的风险。 2.抗凝药物:对于某些特殊类型的脑 梗塞, 如心源性脑梗塞, 抗凝药物如 华法林或新型口服抗凝药物(NOACs) 可以帮助防止血栓复发。3 降压、降 糖、降脂药物:在脑梗塞患者中,高 血压、糖尿病和高胆固醇等常常是诱 发和加重病情的因素, 因此需要控制 血压、血糖和血脂,避免对脑血管的 进一步损害。

康复期治疗:恢复功能,预防并 发症,提升生活质量

康复训练:帮助恢复运动功能与 认知能力。1.物理治疗: 肢体训练、 平衡训练、步态训练等,帮助患者恢 复肢体的活动能力, 改善运动功能。 定期的训练,可以提高肌肉的力量和 协调性,减少运动障碍。2.语言治 疗: 脑梗塞可能会导致患者语言能力 的丧失或减退,语言治疗通过发音、 语言表达和理解的训练,帮助患者恢 复沟通能力。3.作业治疗:作业治疗

注重改善日常生活能力,帮助患者恢 复自理能力,如穿衣、进食、洗澡 等,提升其独立生活的能力。

心理治疗与社会支持:减轻心理 负担,促进情感恢复。1.心理疏导: 通过心理疏导和认知行为治疗,帮助 患者调整心态,减少负面情绪,增强 应对疾病的信心。2.家属支持:家属 的关爱和支持对患者康复至关重要。 患者在情感上得到关怀, 有助于提高 康复的动力和效果。

生活方式调整: 预防复发, 提高 生活质量。1.饮食控制:健康饮食是 预防脑梗塞复发的重要措施。患者应 避免高脂肪、高盐分的食物、增加富 含纤维素和抗氧化物的食物,如水 果、蔬菜和全谷类食品。2.定期运 动: 适度运动有助于改善心血管健 康、控制体重、降低血压和血糖水 平. 从而减少脑梗塞复发风险。3 戒 烟限酒: 吸烟和过度饮酒是脑梗塞的 危险因素, 患者应戒烟限酒, 以降低 复发率

脑梗塞的治疗涉及急性期的紧急 干预和康复期的长期管理。急性期治 疗通过溶栓、机械取栓等方法,迅速 恢复血流,减少脑损伤。而在康复 期,持续的物理治疗、心理支持和生 活方式调整可以帮助患者恢复功能、 提高生活质量,并预防复发。

(安徽医科大学第一附属医院东 城院区肥东县人民医院 陈亮)

带您了解胆囊结石的秘密

胆囊结石(cholecystolithiasis) 是胆囊内形成的固体晶体,是一种常 见的消化系统疾病。女性多于男性, 40岁后发病率随年龄增长而增高。尽 管它的发病率较高,但很多人对其成 因、危害以及治疗了解不够。本文全 面解析胆囊结石,帮助大家更好地认 识和预防

胆囊结石的成因:胆囊是储存和浓 缩胆汁的器官。胆汁由胆固醇、胆盐 和磷脂组成,帮助消化脂肪。当胆汁 成分比例失衡或胆囊功能异常时,就 可能形成结石。此外, 胆囊定期排空 胆汁是其正常功能的重要环节,长期 排空不完全(如饮食不规律或久坐不 动)会导致胆汁淤积,进一步诱发结

代谢和激素变化也会影响胆囊健 康。肥胖和糖尿病等代谢异常会干扰 胆固醇代谢,而雌激素水平升高(如妊 娠期或长期服用避孕药)则可能刺激胆 固醇分泌,增加结石的发生几率。不 健康的生活方式, 如高脂肪高胆固醇 饮食、快速减肥或长期节食,同样是 诱因之-

胆囊结石的危害: 胆囊结石可能 导致急性胆囊炎。当结石堵塞胆囊出 口时,会引发剧烈的右上腹疼痛、发 热和呕吐,严重者甚至出现胆囊坏疽 或穿孔。若结石进入胆管, 还可能阻 塞胆汁流动,导致黄疸、尿色加深及 右上腹疼痛,进一步发展为化脓性胆 管炎, 危及生命。结石也可能堵塞胆 胰共同开口(壶腹部), 引发急性胰腺 炎,严重时同样会危及生命。长期以 往, 反复发作的慢性胆囊炎会使胆囊 壁纤维化甚至钙化, 而极少数情况 下,慢性炎症可能诱发胆囊癌。

胆囊结石的手术指征: 无症状结 石通常无需手术,但需要定期监测。 如果结石直径超过2-3厘米,或患者 伴有糖尿病等高危因素,可能需要预 防性切除胆囊。对于有症状的结石患 者,如反复右上腹疼痛或上腹部疼痛 (胆绞痛)、恶心呕吐或消化不良,应 考虑手术治疗。一旦出现急性胆囊 炎、胆管梗阻或胰腺炎等并发症,手 术则是必需的。

常见的手术方式:目 前. 腹腔镜胆囊切除术是治 疗胆囊结石的首选方式。通 过小切口插入器械完成手 术,比经典的开腹胆囊切除 损伤小,疗效确切,这种微 创手术具有恢复快的优点, 广泛适用于大多数患者。

开腹胆囊切除术则适用 于胆囊严重感染、粘连或穿 孔等复杂病例。尽管创伤较 大,但仍是必要情况下的可

靠选择。此外,对于仅有胆总管结石 的患者,可通过胆道镜清除结石,保

手术方式的选择通常基于结石的 大小、位置、数量,以及病情的复杂 程度。患者的年龄、基础疾病及手术 耐受力也会影响手术方案的决定。此 外, 医院技术条件和医疗资源也是重 要的考虑因素。

术后康复时间:腹腔镜手术的恢 复时间较短。术后24小时内患者即可 下床活动, 3-5天即可出院, 1-2周内 恢复正常生活。而开腹手术的恢复时 间相对较长,通常需住院7-10天,完 全恢复可能需要4-6周。

术后注意事项: 饮食调整是术后 康复的重要环节。术后初期应以流质 或半流质饮食为主, 随后逐步恢复正 常饮食。长期饮食则需避免高脂肪、 高胆固醇食物, 多吃蔬菜和水果, 保 持胆汁分泌和代谢的平衡。

术后适量活动有助于预防肠粘 连,但应避免剧烈运动。患者需定期 复查,通常在术后1个月进行,评估 恢复情况并排除并发症。如出现持续 腹痛、发热或黄疸等异常, 应立即就

现代生活方式与胆囊结石的关 系:现代生活方式是胆囊结石高发的 重要因素之一。高油脂饮食、长期缺 乏运动、饮食不规律(如跳过早餐或暴 饮暴食)都会影响胆囊功能。此外,快 速减肥和代谢综合征(如肥胖或糖尿 病)也会显著增加胆囊结石的发生率。 保持健康的饮食结构、适度运动、控 制体重以及规律作息,是预防胆囊结 石的有效方法。避免过快减肥和过于

油腻的饮食同样重要。 总的来说, 胆囊结石是可以预防 和治疗的常见病。了解其成因和危 害,及时发现问题并采取科学的治疗 手段,能有效保护胆囊健康。对于已 经确诊的患者,及时治疗和术后管理 同样至关重要。希望本文能为您提供 实用的健康指导,帮助您远离"石" 扰, 拥抱健康生活。

(六安市人民医院肝胆胰外科 郭



穴位贴敷在产后护理中的应用

收,减少对肝脏、肾脏等器官的负 担,相较于口服药物,副作用相对较

2.使用便捷:只需将药物贴敷于 相应穴位, 患者可自行操作, 不影响 正常生活工作,依从性高。

3.疗效持久: 穴位贴敷刺激穴 位,可激发经气,持续调节脏腑功 能, 药物经皮肤渗透缓慢释放, 延长 作用时间, 疗效持久稳定且该疗法无 创伤、无痛苦,特别适合惧针者、体 弱以及不愿或不能服药的患者。

4.取材广泛、方便: 穴位贴敷所 用药物多为常见中草药, 价格低廉, 少数名贵药材的使用也不影响整体成 本, 使其具有较高的性价比。

5.疗效确切,无创无痛:贴敷疗 法结合针灸和药物治疗的优点, 所用 药方经过验证,疗效显著。

三.穴位贴敷在产科中的实际应用 1.针对产后子宫收缩痛可选用当 归15克、延胡索10克、桃仁10克、炮 姜10克、益母草15克研制成细末加入 陈醋调匀,将其按照相同厚度的饼糊 状放在无菌敷料贴上, 敷于以下穴

神阙穴:即肚脐,药物贴于此能

通过经络传导, 调整脏腑功能, 促进 气血运行,有效缓解产后宫缩疼痛,

关元穴: 位于下腹部、前正中线 上,脐中下3寸。它是人体元气汇聚之 处, 贴敷此处能温通经络、调和气 血,改善子宫收缩状态,减轻疼痛。

三阴交穴: 在小腿内侧, 内踝尖 上3寸,胫骨内侧缘后际。此穴是肝、 脾、肾三经交汇穴位, 对妇科疾病有 调节作用, 贴敷可缓解产后宫缩痛。

2.排气延迟的我们可选用大黄 厚朴、枳实、陈皮以2:1:1:2的比例研 制成细末,加入温水调匀后制成饼糊 状敷以下穴位:

神阙穴: 位于肚脐中央, 是任脉 要穴,与人体诸经百脉相通。药物贴 敷此穴可激发经气,调整胃肠功能, 促进肠道蠕动恢复,加快排气。

中脘穴:在上腹部,前正中线 上,脐中上4寸。刺激该穴位能和胃健 脾、降逆止呕,有助于改善胃肠动 力,缓解产后腹胀、促进排气。

足三里穴: 位于小腿外侧, 犊鼻 下3寸,胫骨前嵴外1横指处。贴敷此 穴能调节脾胃功能,增强消化吸收能 力,促进胃肠蠕动和排气。

3.具体操作:产后4小时开始穴位 贴敷干预,每次贴敷6小时,每天1 次,连续贴敷2天。

四.穴位贴敷注意事项 1.遵医嘱实施穴位贴敷,确保治

疗的安全性和有效性。 2.在进行穴位贴敷前,应进行护 理评估,包括贴敷部位的皮肤情况以 及患者是否处于妊娠期(女性患者妊娠 期禁用).

3.贴敷时应充分暴露贴敷部位, 同时注意保暖并保护患者隐私。

4.膏药的摊制厚薄要均匀,一般 以0.2-0.3厘米为宜,并保持一定的 湿度以确保药物的有效渗透。

5.在贴敷过程中,应密切观察局 部及全身情况,一旦出现红疹、瘙 痒、水泡等过敏现象,应立即停止使 用并报告医师, 遵医嘱予以处理。 6.贴敷期间,患者需清淡饮食,

物疗效。 7.操作完毕后,应详细记录贴敷 的穴位、时间及患者感受及局部皮肤

避免食用生冷辛辣食物, 以免影响药

情况,以便评估疗效。 (六安市中医院妇产科 夏玲玲)