

无影灯下的匠心情怀

——走进皖卫附院(市二院)骨科一病区

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 and 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,严重影响日常生活,经全面检查结合腰椎核磁共振检查结果,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的人熟悉,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粘连增生关节囊,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,需要进行翻修手术。

“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



认真分析患者病情。 本报记者 袁洁 摄

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,恢复正常生活。

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,让行走不再成为奢望。

“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

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院区区东院区人民医院 陈亮)



一丝不苟,技艺精湛。 本报记者 袁洁 摄

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“黄金治疗时间”。

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其治疗时机密切相关,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

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,能够抑制血小板聚集,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

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,副作用相对较少。

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,无副作用: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,敷于以下穴位:

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,且操作方便。

关元穴:位于下腹部、前正中线上,脐下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于以下穴位:

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。

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,帮助大家更好地了解 and 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,进一步诱发结石。

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,同样是诱因之一。

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,严重者甚至出现胆管环疽或穿孔。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。长期以来,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管癌。

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

本报讯(胡红梅)近日,六安市首届职业技能竞赛初赛及安徽省首届职业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技能竞赛代表团队,与其他5名优秀选手及领队一同备战安徽省首届职业技能竞赛决赛。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升。

12月5日-6日,安徽省首届职业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,为六安市代表队赢得了荣誉。

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。



健康园地

协办

皖西卫生职业学院附属医院
六安市第二人民医院
The Second People's Hospital of Lu Xian City
本栏责任编辑:谢菊莲 E-mail:46743672@qq.com



卫生
科普天地
本栏责任编辑:宋金婷
E-mail:784542876@qq.com