

男子腰痛无法行走,微创手术助其快速康复

应对腰椎间盘突出不同阶段,市七院骨科提供全周期治疗服务

特色专科
骨科

□本报通讯员 七轩

刘先生从事企业电焊工作,平时需要经常性弯腰、保持一个姿势,久而久之,得了腰椎间盘突出。5年前,他在当地因腰椎间盘突出症接受了椎间孔手术治疗,治疗后症状缓解。最近半年,腰痛不适的症状再度反复,最初稍事休息即可缓解,可近三个月来,除了腰痛还伴有腿痛、腿麻不适,吃药也不见好转。症状逐渐加重,直到一天晚上,刘先生睡觉前突然感到腰部及右腿疼痛,无法正常地下地行走,在床上躺了一晚也不见好转后,呼叫了120,被送至市七院急诊,被确诊为腰椎间盘突出部分节段突出严重,需要住院治疗。

木(MIS-TLIF)。”

显微镜辅助通道下微创腰椎椎间融合术是在后路开放经椎间孔腰椎椎体间融合术的基础上发展而来的,比传统开放手术对腰椎棘旁软组织的损伤小。宁明亮解释,MIS-TLIF借助类似定向钻孔技术的后路通道而直接达到术区,进行减压、融合及固定等一系列操作,常用的通道有固定通道及可扩张通道,也常配合手术显微镜系统使得减压操作更为精细,视野更为清晰。常被应用于腰椎滑脱症、腰椎管狭窄症、复发性椎间盘突出症伴腰痛、椎间盘切除术后椎间隙塌陷导致椎间孔狭窄伴神经根受压、假关节形成、椎板切除术后腰后凸、椎间盘源性腰痛等的治疗。

经过手术,刘先生腰部及腿部疼痛情况迅速缓解。由于是微创手术,刘先生恢复很快,术后第三天即可佩戴腰围下床活动。

根据腰椎间盘突出疾病病情的阶梯性发展,应对的治疗方法也各不相同。对此,市七院可以提供全周期的治疗服务。

宁明亮介绍:“轻症可以选择保守疗法,如通过服用药物,或针灸、推拿等传统中医进行治疗。随着病情的发展,还能通过阻滞以及射频消融消除小的突出髓核来进行椎间盘减压。对于病情较重的患者,骨科还可根据患者情况个体化治疗,采用脊柱内镜开放式单孔脊柱内镜技术(OSE)、单侧双通道脊柱内镜(UBE)技术下微创髓核摘除、椎管减压;针对有椎间盘突出合并椎体不稳定者,可采取显微镜辅助通道下微创腰椎椎间融合术(MIS-TLIF),也可采用脊柱内镜下微创技术融合等不同的微创手术方案,达到患者满意的疗效。”

核摘除、椎管减压;针对有椎间盘突出合并椎体不稳定者,可采取显微镜辅助通道下微创腰椎椎间融合术(MIS-TLIF),也可采用脊柱内镜下微创技术融合等不同的微创手术方案,达到患者满意的疗效。”

科室简介



骨科是市级临床重点专科建设单位。科室具有丰富的临床诊疗及教学、科研能力,专业技术力量雄厚。科室拥有手术显微镜、进口关节镜、进口C臂X光机、骨科手术牵引床等一系列先进设备。常规开展急危重症骨折创伤,疑难骨折,手足外科,脊柱外科,关节外科疾病的诊疗,着力微创技术发展,开展桥接内固定术、囊腔螺钉内固定、经皮穿刺球囊扩张椎体成形(PKP)术、胸腰椎骨折经皮椎弓根螺钉复位内固定术、脊柱内镜[开放式单孔脊柱内镜技术(OSE)、单侧双通道脊柱内镜(UBE)技术]技术,显微镜辅助通道下颈、腰椎髓核摘除及减压椎间融合术,关节镜技术及3D打印技术等微创技术;常规开展人工全髋、全膝关节置换术;在全省范围内率先开展了无柄全髋关节置换术。

科室与上海交通大学附属同仁医院、解放军海军医学院附属安亭医院、东南大学附属中大医院等省内外知名医院建立了紧密的专科联盟合作关系,常年有知名专家坐诊及开展手术。

骨科门诊全年无假日开设。

趁热吃? 你的食管不喜欢!

四院百科全说

□本报通讯员 杜菁

“来,刚出锅!快,趁热吃!”
“这个烫十秒就好了!趁热吃!”
冬季,许多人喜欢趁热吃,似乎这些热辣滚烫的食物进入体内,就能温暖全身。事实上,美味的食物确实能给我们身体带来热量。然而,若是趁热吃的温度没掌握好,有可能会增加食管癌的风险。市肿瘤医院副院长于静萍提醒市民:“长期进食或饮用65℃以上的食物热饮有可能增加罹患食管癌的风险。”

小病变也并不意味着我们察觉。”于静萍解释,“一次烫伤不足以引起食管癌变,但是在反复烫伤、增殖、修复过程中,就有可能发生癌变了。”

“食管癌的典型症状是进行性吞咽困难。发病初期患者自觉进食干硬食物时吞咽有困难,然后是吃半流质的食物,比如面条和粥,最后连喝水和吞口水都十分费力。”于静萍说,“食管癌患者明确诊断时,大多已经到了中晚期。仔细询问病史,他们大多有一些早期征兆,如轻度的或偶尔的食物下咽哽噎感,无进食情况下仍然觉得食管内有异物感,咽部干燥及颈部紧缩感,吃东西的时候自觉在食管某一部位有食物停滞感,进食后感胸骨后疼痛,进食后呃逆不止等等。如果这些症状频繁出现,建议要尽快到医院检查明确诊断。”

于静萍建议,年龄超过40岁,来自食管高发区、有上消化道症状、有食管癌家族史、患有食管癌前疾病或癌前病变者以及具有食管癌的其他高危因素(吸烟、重度饮酒、头颈部或呼吸道鳞癌等)者,可进行食管癌的早期筛查。主要筛查方法有食管脱落细胞学检查、X线钡餐造影及内镜检查,其中内镜检查是食管癌、胃癌筛查的金标准。

除避免吃过烫的食物外,预防食管癌还需要注意以下几点:

1. 远离亚硝胺与霉菌:亚硝胺与食管癌的关系密切,霉菌能增强亚硝胺的致癌作用。要禁食隔夜蔬菜、腐烂水果、发霉的粮食、市售的咸鱼咸肉

和腌菜,以及煎、炸、烤的食品。饮食要注意水源,自来水也要防被污染,否则也会致癌。

2. 禁烟限酒:吸烟的致癌面广,自不必说。有的酒含亚硝胺、黄曲霉毒素等致癌物,还有醛醇等间接致癌物。酒精对食管黏膜长期刺激也是促进黏膜异形改变的主要诱因。

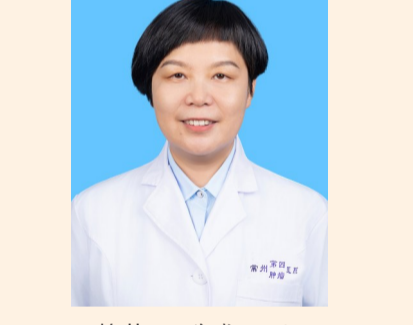
3. 改善营养不良:营养不良与食管癌有关。蛋白质缺乏会出现食管黏膜增生,容易恶变;脂肪缺乏时有碍必需脂肪酸和脂溶性维生素的吸收,影响

健康和降低免疫功能。要多吃新鲜蔬菜和水果,前者不能代替后者,因烹调中常破坏大量维生素和微量元素。

4. 适当补充微量元素:患食管癌的病人常缺乏铁、铜、锌、锰、硒等微量元素和维生素A、B2、C等。

5. 积极诊治一般食管疾病:患食管炎、白斑、息肉、憩室、贲门失弛缓症等,由于组织学改变、功能变异、局部受刺激,容易恶化形成癌症。一定要密切观察、积极治疗和采取有效措施预防。

专家简介



于静萍 医学博士、主任医师、博士生导师,市肿瘤医院副院长;江苏省333第二层次人才,江苏省第一批卫生拔尖人才,获常州市突出贡献人才称号;现兼任中华放射医学与防护杂志编委、江苏省免疫学会放射与免疫专委会副主任委员、常州市医学会及医师协会肿瘤放射治疗专业委员会主任委员、江苏省毒

理学会放射毒理专业委员会委员、上海市医学会肿瘤放射治疗专委会委员、上海市抗癌协会放射治疗专委会委员、上海市抗癌协会脑转移瘤专委会委员。

她从事肿瘤综合治疗的临床、教学和科研工作30余年,擅长各种恶性肿瘤的放射治疗,融合肿瘤学、放射物理学、影像学等学科的最新技术,尤其对头颈部肿瘤、胸部肿瘤和妇科肿瘤的放射治疗有深入的研究;主持参与省部级以上课题10余项,以第一作者或通讯作者发表SCI及国内核心期刊50余篇;曾获江苏省科学技术进步奖三等奖1项,江苏省医学新技术引进奖二等奖3项,江苏省医学科技奖三等奖1项,常州市科学技术进步奖二等奖及医学新技术引进奖多项。

专家门诊:每周二上午

患者口述: “我从来没有见过这样的医生”

本报讯(赵雪煜 妇幼宣)12月初,51岁的郭先生因“便血”,来到市妇保院·市一院钟楼院区胃肠外科副主任单国平门诊就诊。在详细了解郭先生的病史后,单国平为其进行了肛门指检,触诊发现:距离肛门约三厘米处有异常隆起,建议住院再行胃肠镜检查同时摘除肠息肉。

都没有见过这样的医生,专门追到胃肠镜室(内镜中心),发现早期病变。单主任真是一个认真、细致的好医生!”

单国平提醒,痔疮会发生在任何年龄段,直肠恶性肿瘤多发于中年人,好发年龄为45岁及以上,且随着年龄的增长,发病率逐渐上升。但随着现代社会的发展,直肠肿瘤患者也有日渐年轻化的趋势。

单国平表示,当时门诊的时候,肛门指检能明显摸出有异常。考虑病灶较小且呈扁平状,距离肛缘比较近。与消化内科的医生沟通后,遂在患者行内镜检查时行多学科协作,发现一枚距肛3厘米的肿块,活检病理报告显示:(直肠)隆起型腺瘤。

所幸发现得及时,郭先生迅速调整心情,积极手术治疗。几天后,单国平为患者行“腹腔镜下低位直肠癌根治术+预防性回肠造口术”手术。在其术后高度关注,饮食都会亲自到他的病床前再三叮嘱,经过一系列的治疗,如今,郭先生现已基本康复出院。

回忆起自己的就诊经历,郭先生连连点赞:“确诊癌症是不幸的,但是遇到单主任却是万幸。我从来

大便擦伤痔患处,血液多数是随着大便排出后滴下;出血多为鲜红色,通常附着在粪便表面,不会与粪便混合。直肠肿瘤的出血是“主动”出血,这是因为肿瘤本身表面破溃,不断地出血或渗血;出血常为暗红色或混有黏液,常与粪便混合在一起形成黏液血便。

除上述的区别外,直肠恶性肿瘤往往还伴有排便习惯的改变、大便性状改变或腹痛、贫血等其它全身症状的出现,应及时就医以明确诊断。单国平说,很多人会谈“癌”色变,其实大家不用过度恐慌,早期直肠癌是可以治愈的,早发现、早诊断、早治疗对于预防直肠恶性肿瘤至关重要。



长期用暖宝宝御寒 女孩烫出火激红斑

本报讯(李青 杜菁)近日,市四院皮肤科门诊连续接诊了数名使用暖宝宝不当导致局部皮肤出现红斑的年轻女孩。这些女孩特别依赖暖宝宝来抵御风寒,白天外出时连续不断地更换使用,导致皮肤局部的红斑和色素沉着。“这类症状我们称为火激红斑,是皮肤长期受局部外源性高温作用(不足以发生烫伤的温度),从而产生持久的红斑、网状色素沉着、毛细血管扩张的一种疾病。”市四院皮肤科主治医师苑文解释,长期使用热水袋、暖宝宝、电热毯、电暖器、电暖垫、小太阳等取暖物品,习惯性把笔记本电脑放在腿上……这些行为都可能导致火激红斑。

分患者在去除病因后,皮损可缓慢自行缓解,患者可以涂抹润肤剂保湿皮肤,促进皮肤修复。对于局部有色素沉着的患者,可外用氢醌霜、维A酸霜或软膏。对于局部有角化性损害,可使用氟尿嘧啶软膏进行治疗。若火激红斑已经形成且症状较重,建议及时就医,遵医嘱治疗。

苑文介绍,火激红斑主要在接触热源的部位,如大腿内侧、小腿伸侧、上胸部、下背部和腹部。初始表现为过性网状红斑,时间久了呈现边界不清的淡红、暗红或紫红色,最后可变成黑褐色,并且可见到毛细血管扩张和网状色素沉着。少数患者可有水疱、角化过度、表皮轻度萎缩等表现。

如何治疗火激红斑?首先远离高温环境,避免再次受到高温刺激。部



女子脑出血致左侧肢体偏瘫 武进中医医院MDT多学科接力助她重新站起

武中苑风采

□本报通讯员 张燕 潘英

脑出血以其高发病率、高致残率及高死亡率而令人闻之色变。然而,临床实践表明,脑出血后若能在早期进行有效的康复治疗,可以最大程度地减轻功能障碍,提升日常生活能力,助力他们重返家庭与社会。

近日,武进中医医院神经内科与康复医学科等多科室携手合作,成功救治了一名因重症脑出血导致左侧肢体偏瘫的患者。术后第5天,患者便开始了康复治疗,经过三个月的精心治疗与康复训练,患者终于重新站立,稳健行走,重拾了生活的希望与活力。

两个月前,62岁的张女士在家中突发剧烈头痛、呕吐不止,意识不清,左侧肢体亦偏瘫无力。家人紧急将其送往武进中医医院急诊。入院时,张女士已陷入昏迷,格拉斯哥昏迷评分低至7分,血压高达180/110mmHg。急诊科医师迅速诊断为脑卒中,立即启动绿色通道,给予紧急处理与监护,并立刻安排头颅CT、颈项CTA及一系列相关检查。

血量35ml。急诊科立即请神经外科主任陶承会诊,诊断为高血压性脑出血,并指出丘脑血肿已破入脑室,导致脑室铸型,颅压急剧升高,若不及时处理,可能引发脑疝,危及生命。在与家属充分沟通后,陶承团队制定了周密的手术方案,成功为张女士实施了“左侧侧脑室引流术+颅内压探头置入术”。手术顺利完成了血肿的引流,有效缓解了脑组织的压迫。

术后,张女士转入神经外科监护病房。虽生命体征平稳,但由于出血位置特殊,她始终处于嗜睡状态,且因气管切开而咳嗽频繁,痰液增多,左侧肢体活动也明显乏力。为改善其意识状况,降低肺部感染、下肢静脉血栓、关节挛缩等因长期卧床而极易引发的并发症风险,康复医学科在术后第五天即介入,为张女士开展了床旁康复治疗。力求使张女士能够尽早拔除气管套管,以便接受更为全面系统的康复治疗。

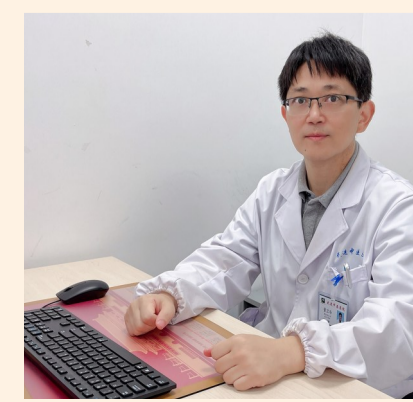
一个月后,张女士成功拔除气管套管,转至康复医学科接受系统康复治疗。入院时,张女士仍处于嗜睡状态、面色惨白、左侧肢体偏瘫,且留置有胃管与尿管。康复医学科董卫华主任团队依据张女士实际存在的多重障碍状况,量身定制康复方案,旨在快速缓解功能障碍,助力其逐步重拾坐、

站、行等日常生活能力。在康复治疗师团队的精心治疗下,张女士的康复进展顺利。通过高压氧治疗、口服中药、针灸、功能训练等中西医结合的手段,半个月后,张女士逐渐清醒,胃管和尿管也顺利拔除。两个月后,张女士已能言语流畅、自主进食,从卧床不起到能够独立坐站、辅助步行,日常生活基本自理,成功回归了家庭生活。

董卫华介绍,脑出血通常是由于高血压、动脉硬化、脑血管畸形等原因导致脑血管破裂,血液进入脑实质而引起。脑出血后,脑组织受到损伤,会出现一系列神经功能障碍,如偏瘫、失语、认知障碍等。因此,早期康复治疗对于脑出血患者来说至关重要。以往

的观念认为早期不适宜进行康复训练,以免造成病情加重。目前的研究证据表明,脑出血患者在病情稳定48小时后,即可开始进行康复治疗。发病后的半年是功能恢复的黄金期,而前3个月更是重中之重,康复治疗介入的时间越早,患者重拾健康、走向康复的几率便越大。

武进中医医院康复医学科是江苏省中医重点专科建设单位和常州市中医重点临床专科,自2023年6月起与神经外科联合开展早期神经重症康复以来,已经成功为百余例患者提供了早期康复治疗。未来,将继续深化多学科协作,优化治疗方案,为更多需要康复的患者带来希望和福音。



专家简介

董卫华 康复医学科主任、副主任医师、运动处方师;擅长颈肩腰腿痛康复、脊柱疾病康复、盆底康复、头晕失眠康复;尤其擅长美式整脊、功能性脊柱侧弯康复训练、圆肩驼背等异常体态矫正训练。

专家门诊:周五上午

痤疮、不孕、月经异常……可能会有同一个“元凶” 每10个女性中就可能有一个患病

□本报记者 陈荣春 通讯员 李社莹

好久没来月经了;过了青春期还是满脸爆痘;结婚多年,一直怀不上……生活中,不少市民面临上述烦恼,这背后可能会有同一个“元凶”——多囊卵巢综合征。

小金今年29岁,从小身上的毛发就比其他同龄人旺盛,前年结婚的她一直想要个孩子,但是总不见怀孕,便赶到市一院就诊。在问诊中,医生得知,小金的月经总是不太规律,脸上还总是长痘痘,结合症状表现和相关检查结果,医生得出诊断:多囊卵巢综合征。

什么是多囊卵巢综合征?会引发不孕么?会遗传吗?能治好吗?应该怎么治?一连串的问题瞬间占满了小金的脑海。

市一院妇科主任医师江希萍为她作了科普。

多囊卵巢综合征是什么?

多囊卵巢综合征主要发生在育龄女性,是一种常见的妇科内分泌代谢疾病,影像学表现为患者的卵巢里产生很多不能发育长大的小卵泡。

有关数据统计,大约每10个女性中,就可能有1人患病。此病不仅影响女性的生殖健康,还可能对代谢系统

造成不良影响,需要重视。

多囊卵巢综合征有月经异常、不孕以及多毛、痤疮和雄激素性脱发等高雄激素血症表现,同时可伴有肥胖、胰岛素抵抗、血脂异常等代谢异常,是2型糖尿病、心血管疾病和子宫内腺瘤发病的高危因素。

多囊卵巢综合征=不孕?

不一定!多囊卵巢综合征确实会增加不孕的风险,有数据显示,70—80%的多囊卵巢综合征患者可能存在生育问题,但这并不意味着“注定不孕”或者“流产”。

在医生的指导下,通过药物或生活方式调整,成为妈妈并非遥不可及的梦想。

多囊卵巢综合征会遗传吗?

多囊卵巢综合征具有一定的遗传倾向,但并非一定会传给下一代。

多囊卵巢综合征能治好吗?

目前无法根治!这是一种慢性病,但通过长期管理,可以有效改善患者症状和生活质量。

专家建议,育龄女性如果发现月经异常、不孕以及多毛、痤疮和雄激素性脱发等多囊卵巢综合征相关症状,应及时到医院就诊。