

厉害了！我院成功为320斤患者实施麻醉手术



当体重之重遭遇生命之重时,作为病患生命的守护者,必承其重,不辱使命。近日,泉州市正骨医院麻醉科再次挑战麻醉领域新难度,顺利为一名320斤超肥胖患者实施了手术麻醉,帮助其

顺利完成了外科手术。

目前,在世界范围内,肥胖症已成为第六大疾病危险因素,除了与主要的共存疾病情况如糖尿病、高血压及心血管疾病等相关外,肥胖症也与预期寿命减少有关。世界卫

生组织将(身高体重指数)BMI≥35kg/m²(身高体重指数(BMI)=体重(kg)÷身高(m)的平方)同时伴有相关并发症定义为病态肥胖。该患者术前检查测量数据显示,他身高175厘米,体重320斤,身高体重指数高达52kg/m²,这为手术麻醉增加了巨大的难度。

急救系统一级医疗学科带头人张国馨主任介绍,为肥胖患者实施麻醉风险极高,尤其是在气道控制方面对麻醉医生来说更是生死攸关的挑战。

为了尽快为患者解决病痛,我院本着在保障医疗安全的前提下,在张国馨主任带领的麻醉科团队对患者进行了全面的评估。

考虑到脖子粗短、舌体肥大、颈椎活动受限的患者是气管插管的“困难户”,这类患者出现插管及呼吸道相关并发症的几率比普通

供稿/麻醉科 许晶晶

人。经过慎重详细的讨论,结合患者的自身情况,最终决定以全身麻醉的方式进行麻醉,同时需要先插管后全麻。

对于麻醉医生而言,全身麻醉的主要难点就是气道的建立与管理,要做到快速建立有效气道,防止术后肺不张,并能平稳的拔除气管导管,这是一项高难度的挑战。

完善各项检查后,患者走入手术室,由于患者太胖,四肢找不到血管,为了围手术期间的补液,决定予患者行颈内静脉置管术。加上患者在平卧位状态下,颈部有大量的脂肪堆积,无法准确定位与穿刺。

麻醉科团队讨论决定用导管固定患者体位固定的方法,用白色固定胶布将患者颈部的皮肤往两侧拉,解决了定位困难的问题。

此时,“战役”还未结束。插管存在风险,手术后拔出气管导管也

要非常谨慎。通常病态肥胖的患者由于药物容易蓄积在脂肪组织中,患者苏醒易延迟,手术后可能需要呼吸机支持一段时间。但此例患者极度肥胖,若是长时间带气管导管应用呼吸机容易造成脱机困难,同样会增加术后呼吸衰竭等严重并发症的发生甚至危及生命的风险。权衡利弊,决定在手术室内拔出气管导管更安全。

手术结束后,陈永海主治医师时刻监护着患者的生命体征。等到麻醉药物逐渐代谢,患者清醒,并且能够完成指令动作,才顺利拔管。终于,这场战役顺利结束,这位患者也顺利度过了难关。

手术虽小,麻醉不易。此次手术的成功标志着我院麻醉技术水平又登上了一个新的台阶,汲取了更多的经验为临床、为患者成功手术保驾护航。

年门诊量上万！这个省内领先的腰椎退变专病微创外科用数据说话！

来源/福建卫生报 张瑞鹏

中西医结合 为患者提供个性化诊疗

近年来,微创骨科技术进步很快,其中以脊柱内镜技术发展尤其迅速。椎间孔镜技术是目前较为成熟且应用广泛的全脊柱内镜微创手术技术,其凭借创伤小、出血少、术后恢复快等优点,受到广大患者的青睐。

家住泉州安溪的林女士今年50多岁,由于长期下地劳作,10多年前,患上了腰椎间盘突出症,晚上痛得睡不着,只能跪在床上,或者将双脚抬高,才能舒缓疼痛,“经常煮饭煮到一半要去床上躺着休息”。由于害怕手术,她四处寻医

治疗,甚至用民间偏方,反而加重了病情。前不久,在朋友介绍下,她慕名来到泉州市正骨医院脊柱一科。

经过检查,接诊的脊柱一科医疗学科带头人吴志强主任认为,林女士的椎间盘突出伴椎管狭窄,终板炎较为严重,常规的椎间孔镜技术已经无法帮助她解决病痛。吴志强主任带领的医疗团队决定采用全脊柱内镜下腰椎微创融合技术为林女士治疗。

手术治疗后,林女士腰痛症状明显解除,术后第二天,就能下床走路。

椎间孔镜技术的三个优点

创伤小

不开刀,切口只有1CM左右;不破坏正常的软组织,不影响腰椎的稳定性;基本不出血;术后切口疼痛轻微。

安全

采用局麻,麻醉风险小。患者术中能和医生进行交流,神经损伤的风险极低。

经济

治疗费用比一般开放内固定手术大为降低。术后恢复快,第二天就能下地活动,无需

长时间卧床,日常生活能自理,家属护理方便。住院时间短。吴志强介绍,针对腰椎间盘突出症治疗,脊柱一科一直秉持“能简单不复杂,能微创不开刀”的治疗理念,并为不同患者提供个性化阶梯治疗方法。

以单纯腰椎间盘突出症的治疗为例,科室医生会先对患者进行一个综合评估,而后在此基础上分三个步骤实施阶梯疗法:

针对疾病早期的患者,医生会采用介入消融术,结合医院特有的南少林正骨手法为

患者做早期治疗;当疾病进入进展期,将采用全脊柱内镜髓核摘除术为患者进行微创手术治疗;

当患者疾病进入末期,则会用微创融合固定技术或椎间盘置换术进行治疗。

眼下,泉州市正骨医院脊柱一科已成为闽南区域腰椎退变性疾病微创诊疗中心之一,在解决辖区内疑难杂症的同时,科室还发挥本地区龙头作用,与几十家基层社区服务中心,建立区域性医联体,定期派医生下基层指导培训,帮助更多的基层骨病患者解决病痛。

受腰痛困扰10多年的林女士,辗转多家医院,始终没有得到很好的治疗。前不久,她在泉州市正骨医院医生的帮助下,顺利施行全脊柱内镜下腰椎微创融合技术(EndoTLIF),腰痛症状得到了有效治疗。



广受青睐 镜下腰椎微创融合技术

在泉州市正骨医院脊柱一科,像林女士这样深受腰椎退变性疾病困扰的患者还有很多。

泉州市正骨医院脊柱一科团队泉州市正骨医院脊柱一科目前是省内唯一一个独立分出的腰椎退变专病微创外科,科室采用中西医结合理念,将正骨疗法与微创技术相融合,为患者提供个性化微创阶梯治疗,7年间开展椎间孔镜微创手术几千例,造福不少患者。

科室在刘联群教授、陈长贤教授等建科元老的带领下,不断开拓进取,自2012年以来,便率先开展全脊柱内镜微创手术,年门诊量达10000余人次。一直以来,科室致力技术革新,先后运用Y氏技术、T氏技术、Beis 技术等多种全脊柱

内镜手术治疗各种类型腰椎间盘突出症。同时,运用Uless 技术、Isee 技术等全脊柱内镜手术治疗各种类型腰椎管狭窄症,并探索运用Tech 0技术行全脊柱内镜下腰椎微创融合(EndoTLIF)治疗。

驻会泉州市正骨医院的“中国中西医结合学会骨科微创专业委员会”,在2014年建立全国第一个“脊柱内镜学组”,每年都举行多次脊柱内镜技术培训班,成为行业权威,因此,脊柱一科成为全国骨科微创临床培训基地及全国脊柱内镜技术培训基地。

目前泉州市正骨医院脊柱一科是泉州地区全脊柱内镜微创手术量最大、技术最全面的腰椎退变性疾病专病科。

强直患者腰背痛“不可小觑”！有可能是骨折了

供稿/强直性脊柱炎专病科 蔡美美 林静茹

强直患者为何容易发生骨折？

首先,强直性脊柱炎是一种慢性炎性疾病,主要侵犯脊柱和骶髂关节等,严重者可能发生脊柱畸形和关节强直。由于其累及脊柱,特别是骶髂关节及脖子,影响人体的平衡性及协调性,导致其容易因失去平衡而受伤甚至出现骨折。

其次,强直患者会提早出现骨质疏松,骨密度和骨质量下降会导致骨强度减低,因而容易出现骨折。在临床

上经常发现20多岁的年轻强直性脊柱炎患者,其骨头跟60多岁大妈的骨头一样,如果在不知情的情况下,轻微摔伤就可能致其骨折。

简单来说,强直患者由于疾病导致自身在平衡及协调能力受到影响,加上强直患者常常伴有骨质疏松,因而往往在“既没摔着,也没碰着”的情况下发生骨折。需要注意的是,年龄偏大、病程长、有驼背的男性更容易出现骨折,

强直患者如何预防骨折？

有人问,强直一碰就容易骨折,那我不动行不行?当然不行,长期不运动也是骨折的危险因素,适当运动有助于病情控制,但过于剧烈运动反而更容易出现骨折。

目前没有太多的数据表明可以降低强直患者的骨折风险,但是我们可以

针对发生骨折的危险因素采取相应的预防措施,例如坚持康复锻炼,尽早接受规范治疗控制病情;适当补充预防骨质疏松药物,如维生素D、钙剂等;病程长的患者定期到专科门诊评估病情,必要时可进行抗骨质疏松药物治疗。



骶髂关节示意图

泉州一大叔患有强直性脊柱炎(AS)(以下简称强直)十几年了,早年没有治疗,到后面有点驼背了才开始吃药治疗,勉强控制病情,这几天突然间腰又痛起来了,吃了平常的止痛药都没有缓解,来到泉州市正骨医院强直性脊柱炎专科复诊,医生给他拍完片后告诉他,这次腰痛是因为腰椎骨折了,大叔很疑惑,自己既没摔着,也没碰着,怎么就骨折了呢?

泉州市正骨医院强直性脊柱炎专科游玉权主任表示:强直患者比普通同龄人出现骨折的风险大很多,而且多数没有出现过外伤或只是轻微外伤就出现骨折。



爱跑马拉松却跑出跟腱炎？这些运动误区你“中招”了吗？

来源/东南早报 陈小芬

前段时间,微博热搜话题“北大博士半天走98800步”引起广大网友讨论。后来经解释,该博士是国家一级运动员,此步数是为其攀登珠峰做准备。跑步、快走、跑“马”,近些年一直受到广大市民欢迎,特别是很多久坐办公室的年轻人,更是将跑“马”、快走当成一项很重要的事情,对微信运动排行榜乐此不疲。

泉州市正骨医院运动医学科医疗学科带头人朱勇表示,不管是走路、跑步、球类或是健身房器械等方式的运动,虽然有利于身体健康,但运动要掌握科学姿势,运动量要适当,过量或姿势不当,对身体的伤害都很大。据《中国运动大数据行业研究报告》显示,2018年中国经常运动的人数占比超80%,仅有14.1%的中国人不运动。另有数据称,2018年中国运动健身用户运动过程中,运动受伤问题占比超三成,仅跑步运动,受伤比例高达80%。

案例 跑“马”跑出跟腱炎

阿玄(化名)今年27岁,在泉州市区一家软件公司上班。自大学一年级跑马拉松后,他就喜欢上跑“马”,因是业余爱好者,他基本跑20多公里的“半马”,几乎每周都要跑三四次,已经跑了四五年。三个多月前,他感到脚后跟非常痛,停一段时间不痛后,就跑去跑,但没过一周又痛。8月15日,实在疼得不行的他连走路都困难,赶紧到医院就诊。

“不跑不痛,但不跑他难受,他前来看诊时就让我们医生赶紧给治好,让他可以继续跑。”朱勇说。阿玄介绍,每次跑步前,他都不会做拉伸和力量训练,直接开跑。跑完后也没有做放松动作。其实,门诊经常会遇到像阿玄这样的患者,当跑步已成为一种习惯,就很难停下来,医生只能对症治疗。



提醒 充分热身掌握好姿势

据悉,随着全国各地马拉松运动的风靡,跑步运动爱好者也日益增多。但由于不正确的跑步姿势,不科学的跑步计划,因跑步导致的运动损伤比比皆是。有调查显示,在中国有87%的人为了健康和跑步,却对跑步可能造成

的伤害一无所知。欧洲一权威机构对上万名跑步爱好者进行统计,总结出跑步最容易引发的10种常见伤,其中最常见的是膝盖和脚部损伤。“姿势是跑步还是步行,学问都很大,姿势对了,不仅省力,还不损伤身体。”朱勇告诉记者,对于非职业运动员、业余爱好者来说,跑步最严重的伤害就是猝死,这种情况多数是心肺功能不好。爱好徒步、跑的人,最常见受伤的部位是膝关节和踝关节。有些患者因运动不当造成跟腱老化厉害,连走路都困难,需要花很长时间做康复。据相关文

相关链接 走路是世界上最好的运动

据悉,走路被世界卫生组织认定为世界上最好的运动。研究表明,走路的人身体会更健康。无论是徒步旅行还是记步运动,都可以起到锻炼身体的作用。专家认为

14%左右,但运动损伤率却是世界最高的。门诊中,经常是二三十岁的年轻人又以白领居多前来就诊,特别是近几年门诊量有上升趋势。

朱勇表示,每个人承受的运动量不一样,如果平时有运动,而且已成为一种习惯了,每天走一两万步、跑二三十公里并不困难。但是平时缺乏运动的人,突然剧烈运动,除了会导致肌肉、骨头损伤外,还会给心血管造成太大负担。特别是坐办公室的白领们,最担心的是“周末运动症”,造成的慢性损伤多。“适当、正确的运动是有益于身体的。”朱勇坦言,不管是徒步走还是跑步,在运动开始前,都要充分热身,运动中要懂得控制呼吸,掌握科学的运动姿势,运动后要放松心情。此外,在运动装备上,如鞋子也要穿质量好的、舒适的。同时,需要注意的是,运动一定要循序渐进,定期定量,运动强度和效果让身体微微出汗为最佳。