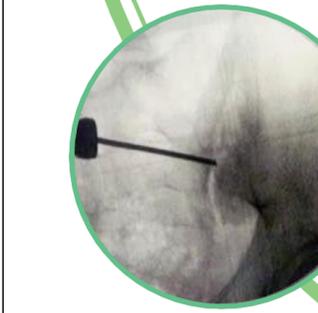


膝盖疼痛险些成瘸子,医生诊断后竟是这个病!



运动不当 小心患上骨关节炎



“近几年,骨关节炎发病率上升明显。来正骨医院骨关节科就诊的病人中,膝骨关节炎就占了门诊量的50%以上。”泉州市正骨医院关节骨病科副主任医师谢庆华初步统计。

据介绍,骨关节炎是受年龄、体重、外伤、内分泌、软骨代谢、免疫异常和遗传等多种因素影响的一种以关节疼痛、软骨退化为核心,累及骨、滑膜、关节囊及关节其他结构的慢性无菌性炎症。包括老年人,女性、肥胖者、长期伏案工作者、特殊职业人群、有关节外伤史等人群的骨关节炎发病率亦相对较高。

而在各种发病原因中,运动不当也是一大因素。“最常见的是爬山或爬楼梯导致的骨关节炎。”谢医生指出,“在骨科医生的眼中,爬山爬楼梯是最笨的运动方式!”

爬山爬楼梯是“最笨的运动”

谢医生解释,从解剖学角度来分析,膝关节的周围肌肉薄弱,在运动中容易受伤。有数据显示:走路时,膝关节承受的重量约是体重的1.6倍,爬楼梯或爬山则是4倍左右。所以,以体重60公斤的人为例,爬山或爬楼梯时膝盖负重高达240公斤!除了高负重,下山还要负担下冲的力量,也加大了对膝关节的磨损。

“因爬山或爬楼梯导致骨关节炎的病例很多。”谢医生提醒,如果关节酸痛,建议不要选择爬山或爬楼梯这样的运动。而正常人爬山,建议缓

强直患者膝盖疼痛2年,小针刀治疗10分钟缓解

以下情况请告知医护人员:“强柱”患者有瘀斑、出血点

今年30岁的小吴,是晋江安海人,早在他读大学时,就经常膝盖疼。因为他爱好足球,经常踢球,以为是膝关节损伤导致,就医后服药好了一段日子。不料2年前旧病复发,这一痛就停不下来了,连续痛了两年,不仅无法踢球,连看球赛都觉得伤心。本是球场上的勇士,却硬生生被膝盖疼痛折磨成一个“瘸子”,小吴心灰意冷,几近绝望。

两年里,家人带着他四处求医,奔波在各大城市各大医院骨科,可始终无法查清病因。去年年初,他到正骨医院运动医学科就医,为他就诊的医生觉

直达病灶所在,效果立竿见影

据了解,强直性脊柱炎是一种与类风湿性关节炎发病率相当的疾病,往往会引起疼痛及功能障碍,导致患者无法正常工作和生活。该病诊断难,致残率高,且患者以男性年青人为主,一旦残疾就会给家庭带来沉重的负担。目前,临床上治疗主要以药物和功能锻炼来缓解症状,促进功能恢复,但疗效欠佳。

2011年开始,强直性脊柱炎专科采用针刀疗法,针对骶髂关节、脊柱关节及其附着点进行治理。小针刀既有针的穿刺功效,又有刀切割功效,可以松散软组织又可以疏通粘连,使得强直性脊柱炎的疼痛、僵直等临床症状得以消除或减轻。

游玉权介绍,强直性脊柱炎常会引发骶髂关节受

疗效好安全性高 千余位患者受益

多数临床研究表明,针刀治疗对强直性脊柱炎导致的双侧腰背疼痛、僵硬疗效显著,能够改善活动度、矫正畸形,其具有痛苦小、见效快的特点。小针刀虽有奇效,但操作起来并不难,真正操作时间只需10分钟左右。游玉权介绍,小针刀在治疗强直性脊柱炎的运用主要针对骶髂关节和颈椎,这两个都非常深窄,平时要打个封闭都非常困难,特别是骶髂关节形状还很不规则,基本上很少临床医生可以做骶髂关节的穿刺,操作小针刀时,他们创造性地引进了C型臂透视定位,相比CT定位增加了可操作性又减少辐射量,借助C型臂透视定位,小针刀就可直达病灶所在,进而可以提高病情的缓解率,特别是对一些中早期的患者,疗效更为明显。

“骶髂关节小针刀治疗强直性脊柱炎控制下来,这个病可能控制好一半了,再加上后续规范的康复治疗,疗效就更好,缓解率就很明显。”游玉权说,把疼痛症状控制下来有利于患者早期进行锻炼。因为强直性脊柱炎要一直锻炼才不会造成关节粘连,早期减轻疼痛,患者就更会配合锻炼,这是治疗强直性脊柱炎很关键的一步。

另外,强直性脊柱炎患者中有三分之一的人会出现髌关节受累,髌关节受累是强直性脊柱炎致残的主要因素。倘若能在早期检查出来,通过小针刀治疗让髌关节受累症状得到缓解,就更有利于患者早期进行锻炼,进而得到保驾护航。

月子还没坐完,脊椎竟然骨折了! 就因为没做这件事!

生活中,我们经常听到“骨质疏松”,觉得这是“老年病”,和正壮年的自己关系不大。然而,谁又能料到,年纪轻轻的孕妈才刚生下宝宝,竟因这个“老年病”骨折入院?

患上骨质疏松的产妇数量正逐年增加,随着二孩政策的全面放开,高龄产妇成为高危人群。10月20日是世界骨质疏松日,今天我们来说说产妇与骨质疏松。

月子还没坐完脊椎骨折入院治疗

十月怀胎,一朝分娩。看着呱呱坠地的宝贝,妈妈们的内心充满着感动与幸福。然而,对于初为人母、20岁左右的泉州妈妈晓琳(化名)来说,这份幸福还没维持几天,她就因脊椎骨折,在月子里暂别了宝贝。

病痛发生在一年多前,直到现在,晓琳还在接受治疗中。记得当初刚生下宝宝,晓琳便觉得腰痛得厉害。开始以为是产后的正常反应,没承想越来越痛,最后实在痛得受不了,她被家人送往泉州市正骨医院。一拍片,竟发现多个脊椎椎体压缩,椎体压缩性骨折!之后检查骨密度,确诊为骨质疏松。这位新妈妈甚至都没来得及给宝宝喂上几口奶,就入院治疗了!

年轻产妇患上骨质疏松?这

脊柱科主任

他有张笑眯眯的“弥勒”脸也有颗细致专注的心

在正骨医院脊柱科,躺着的病人很多都动弹不得,有的是疼的原因,有的是不敢动。尽管如此,却听不到病人疼痛的呻吟声或者因病痛带来的愁容。科室里,病人们没有愁容,医生们也是满脸微笑。病人们特别喜欢的是,一张胖嘟嘟,笑起来眼睛眯成一条线像极了“弥勒佛”的脸。这是科室主任王汉龙的脸,一张看不出40岁,有满满喜感的脸。正如他的同事所说“他很萌,很可爱”。

不过,你千万别以为他只是“萌”,他还很“专”。他是科室里专攻“经皮椎体成形术”的主任,面对的病人很多是60岁以上的老人。而且他还很“细心”,他对病人的照顾不仅在于医术,更在于自身,更落实到护士上。他认为护士是接触病人最多的医护人员,所以他对护士的护理水平要求很高,每周还给护士上脊柱方面的专业课,就是为了让他们更好的护理病人。

笑眯眯的主任来查房了病房里笑声不断

“今天感觉怎么样?”周二上午,王汉龙带着科室医生们开始例行的大查房。在14床,他首先笑嘻嘻地和病人打了招呼,肉呼呼的脸把眯成线的眼睛都快挤没了。躺在床上的曾先生有着和他一样的胖嘟嘟的脸。“你平常都爱吃什么东西,这体形快和我差不多了。”他开玩笑地问。“我跟你一样重。”“你跟我一样重?”

“可以翻身吧,不用再帮你吧?”走进另一间病房,王汉龙弯下腰对病人说,说

好像没有~~~”查房就这么愉快地开始了。“这么抬起脚还痛吗?这样呢?”他掀开被子,一边抬起病人的腿一边问。“以后要忌口了,酒啦,海鲜要少吃,痛风病起来也是要命的。”王汉龙介绍,这位病人是椎间盘突出,做过微创通道手术后有明显好转,但有痛风病。

“可以翻身吧,不用再帮你吧?”走进另一间病房,王汉龙弯下腰对病人说,说

专业问题上他从不笑眯眯 对医治和护理都有很“专”的要求

和王汉龙主任共事9年的医生吴毅峰对王汉龙最初的印象一直是“很萌,很可爱”。虽然到现在他也这么觉认为,但相处越久,他越发现这位有“弥勒”脸的主任很专注的一面。

“他在医术、科室的管理上一点也不含糊,可以说是责任分明的。”吴毅峰介绍说,现在科室里大部经皮椎体成形术是由王汉龙完成的。王汉龙再次开玩笑说:“你们两个要互相留个电话,回去后要比赛,看谁恢复得快。”他想以此激励病人回家要坚持康复锻炼,并相互督促。

脊柱科特色

脊柱微创手术 最快第2天下床一周可出院

脊柱是人体的支柱,各种神经分布密集,在这里动刀一不留神就会造成不可逆的功能障碍,比如瘫痪等。正骨医院脊柱科的医生们每天都在挑战这样的风险,??个病人中,每个病人都伤在这个最脆弱而重要的位置上,其中有约1/3的病人在60岁以上的老年朋友。如何规避手术治疗中的风险,让病人更快更好地康复,如何减轻老年朋友的病痛,让他们及家属放心选择手术而不是保守卧床,成为科室建设的重要方向和课题。为此,科室全员不断探索发展,如今“脊柱内镜手术”“经皮椎体成形术”是科室在脊柱治疗上的两大特色微创手术,这两项手术不仅是泉州开展最早的,而且每年的手术量也是全市最多的,现在一年分别要做到300台和200台的数量。手术过后一般病人第二天就可以下床,一周即可出院。为脊柱病人,尤其是老年朋友的康复带来了福音。

90岁老太摔断脊柱骨 手术第二天下床5天后出院

90岁的郑老太摔倒时全家人都吓了一跳,要知道这个年纪的老人最怕摔了。一来身体各项功能减弱,二来多数老人有不同程度的骨质疏松,这一摔多半会摔出点问题。果不其然,郑老太摔倒后背部剧烈疼痛,动弹不得。两个小时,她躺在担架上被打到正骨医院,一查脊柱椎体压缩性骨折。万幸的是,骨折没有造成神经损伤。

医生建议家属给老人做手术:“对老人来说,不做手术只能卧床,正常情况下,这种骨折卧床要卧三个月左右。这其实是弊大于利的,卧床太久,老人的肌体功能会下降,并且会有尿路感染等并发症,不仅老人难受,家属互理也很麻烦。”尽管如此,家属还是很担心老人一旦躺上手术台,是不是还能顺利地下来。

“微创手术,不用切开肌肉也不用切开骨头,第二天就可以下床了,估计一周就能出院了。”接诊的王汉龙主任跟家属解释了好一番家属才安心签署手术同意书。

令家属和郑老太意外的是,果然第二天她就可以下床自己上厕所了,住院仅五天,第六天郑老太就跟着家人回家了。

微创手术一年两三百台 不伤肌肉和骨头恢复快

这疗效不是吹的,自2012年开始正骨医院脊柱科就开始做“经皮椎体成形术”和“脊柱内镜手术”,这在泉州市是开展最早的,而且手术量也最多,现在一年已累积做二三百台。

郑老太做的是“经皮椎体成形术”,这种微创手术主要是针对有老年

骨质疏松症的脊柱压缩性骨折。手术只需在皮肤上切开1.5公分大小的口,利用微创针往骨折的椎体部位注射骨髓泥,把骨小梁粘住,起固定作用。

和过去普通开刀手术不同的是,不用切开肌肉,也不用骨创,微创刀就可以到达骨折的椎体部位。这样可以避免因伤及肌肉和开骨创引起的人体疼痛,很大程度上减少术后感染风险。尤其是老年人,一旦肌肉被切开,术后愈合后难免会产生“肌肉酸痛”的症状。这种微创术不伤及肌肉和骨头,可以有效减少这类术后后遗症。

同理,“脊柱内镜手术”也是在皮肤上切开约1.5公分的口子,放置内镜进行手术。这个内镜是医生的放大镜,它能将神经组织等放大几十倍,让医生可以更为清晰地看到病变位置的神经组织及病变情况。穿刺针的外套和内筒经过1.5公分的口子进去后,穿刺针出来,外套可以更为手术撑开1.5公分的通道,让医生进手术。

这两种类型的手术都是微创的,手术时需要医生心静手稳,才能精准下刀。不过,这三四年来,脊柱科里几乎每周都要做几台这样的手术。医生们对这样的手术

