

PFNA 技术来助力! 90岁老人骨折后获新“生”

供稿 / 八病区 林君渝

都说老人怕摔,一旦不小心摔着了,那可真是要吃不少苦头……

前段时间,许奶奶在家中不慎摔倒,并出现左髋部肿痛,左下肢无法站立行走,痛苦难忍。

原来许奶奶除了是超高龄患者之外,还患有“心衰”十多年,“慢性肾功能不全”一年多,伴有高血压、低钠血症、重度贫血及重度骨质疏松症等合并症。

为了老人家拥有更优质的晚年生活,下肢一科科带头人吴天然主任、陈复平副主任医师、急救系统一级学科带头人张国馨主任、麻醉科科带头人庄严主任及亚重症共管病房团队人员反复进行病例讨论,制定了最佳手术及麻醉方案,并和家人进行深入沟通,最终决定对许奶奶进行PFNA内固定微创手术治疗,并在第一时间启动共管病房模式。

共管病房模式是由下肢一科联合麻醉科、急诊内科、ICU及康复科等科室,针对病情较重,但还没达到入住ICU标准的亚重症患者而进行联合共管的模式。

室亚重症共管病房建设。经过一段时间的治疗和调理,许奶奶身体各项指标逐渐改善,达到开展手术的条件,并顺利完成手术治疗。

吴天然主任介绍说:“此次手术本身难度并不算太高,难点在于对高龄患者的术前评估、麻醉管理、围手术期管理,每个环节都很重要,随时可能出现生命危险,可以说是步步为营!”

吴天然主任表示,像许奶奶这类的老年病人,在泉州市正骨医院下肢一科病房里并不少见,每个月科室都会接诊几十个来自各县市的高龄患者。

这类手术的开展充分体现了我院下肢一科与高龄患者生命同行的决心,他们将用精湛的医学技术、多学科会诊的协作精神,迎难而上,勇闯高龄手术“禁区”,以医者仁心展现生命之光,从而提升医疗服务质量,进一步满足不同年龄阶层人民群众的医疗需求!



为感谢服务人员,特将锦旗赠送给“医采精湛,精心护理”字样的锦旗

双足趾畸形严重,一场“术中变形记”逆转!

文章来源 / 泉州医生 木可 通讯员 / 下肢二科 陈志远 刘志强

双脚严重畸形,走路时一瘸一拐,还伴有刺痛……年过六旬的何阿姨,近年来饱受痛苦折磨,这是怎么回事?

足部疼痛畸形 辗转多家求治未果在这里有了曙光

已过花甲之年的何阿姨,双足部疼痛已5年余,近几年脚趾还逐渐出现畸形,就像鸡爪一样(第2-5足趾向背侧脱位,双足趾趾趾外翻畸形),连鞋都穿不了,长期赤脚使得何阿姨两只脚掌底长出两圆形不一老茧(痛性胼胝),走路只能一瘸一拐,每当爬楼梯或行走颠簸路时更加疼痛难受,“疼得脚都不敢挨地儿!”

泉州市正骨医院有“足踝专科门诊”,便抱着试一试心态前来就诊。面对这位严重足畸形的患者,下肢二科刘志强副主任医师仔细检查,并给予了何阿姨肯定答复:“你的问题可以用手术来解决,能变好!”这个消息,无疑是为何阿姨及其家人送去了曙光。

刘志强医生表示,类风湿性关节炎早期治疗可通过支具矫正、鞋垫纠正、激素药物治疗等,但何阿姨足部畸形已是类风湿足中后期骨关节退变了,严重影响生活质量,需要进行矫正手术,再加上术后进行康复,就能恢复生理解剖形态,正常行走。

后何阿姨听朋友介绍说泉

限等特点,有些患者可出现全身症状,如乏力、低热、食欲减退等一系列症状。血液检查可出现类风湿因子(RF)阳性,血沉和C-反应蛋白升高,影像学出现关节囊破坏,甚至出现关节强直、关节融合。

何阿姨多年来辗转数家医院,医生都告诉她“这病根治不了”,“软底鞋穿穿不痛就行了”“保守治疗,少活动就行了”,何阿姨也听医生话,吃药、穿软鞋垫、减少活动,可发现症状未见好转,近几月左足第2-3趾间出现破溃,发生感染流脓,如果任由其持续发展,严重的话可能需要截肢!

考虑目前何阿姨左足症状较严重,且左足第2、3趾近端底部流脓,为防治发生进一步的感染,经各位足踝专科主任讨论后决定行“左足第一跖趾关节融合+左前足成形术”。术前准备阶段,刘志强医生叮嘱使用本院协定方中

药让患者浸泡数天,待到局部病灶干燥无渗出,符合手术条件后及时进行手术,并在术后配合我院中医特色康复治疗。

经手术治疗后,何阿姨将双足进行对比,惊讶极了,简直不敢相信那是自己的脚,五个脚趾头

全部矫正了。“感谢刘志强医生和足踝门诊的医护人员的帮助,让我的双脚有了改善的机会,能够纠正畸形,像其他人一样穿上鞋子走路了!”何阿姨开心地夸赞刘志强医生技术高超,对于几个月后另一只脚的矫正,更是信心满满了。

足部健康问题由于其发

展缓慢、隐秘的特点,常被大众所忽视,针对足踝疾病,不要等到病变严重才重视,应做到早发现、早治疗。

足部健康问题由于其发

展缓慢、隐秘的特点,常被大众所忽视,针对足踝疾病,不要等到病变严重才重视,应做到早发现、早治疗。

足部健康问题由于其发

展缓慢、隐秘的特点,常被大众所忽视,针对足踝疾病,不要等到病变严重才重视,应做到早发现、早治疗。

足部健康问题由于其发

展缓慢、隐秘的特点,常被大众所忽视,针对足踝疾病,不要等到病变严重才重视,应做到早发现、早治疗。

足部健康问题由于其发

展缓慢、隐秘的特点,常被大众所忽视,针对足踝疾病,不要等到病变严重才重视,应做到早发现、早治疗。



小伙打球后指头弯了一个月

医生诊断为「锤状指」

文章来源 / 东南早报 许奕梅 通讯员 / 康复科 王振盛

“医生,我手指头弯了,直不起来了……” 近来,泉州市正骨医院急诊科经常碰到这样的病人。这是怎么回事呢?

原来,最近气温攀升,傍晚外出运动的人越来越多。很多人在打球时手指不小心被飞来的球直接撞击,出现了“锤状指”的症状。



长期低头 出现颈肩酸痛、头晕, 需警惕“颈源性眩晕”

文章来源 / 海峡都市报 刘薇 通讯员 / 推拿一科 薛钰福

从去年开始,51岁的市民王先生常常感到颈肩酸痛,还伴头晕。为此,他看过好几家医院和诊所,做过理疗,也吃过药,每次治疗后确实有点效果,可没多久,症状再次复发。

脖痛酸痛头晕厉害 五旬男子备受折磨

王先生在银行工作。1个月前,备受折磨的他来到泉州市正骨医院推拿一科门诊,接诊的是苏良喜主任。

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

“我脖子酸痛,头晕得很厉害!”王先生告诉苏主任,他的头晕症状已持续一年多,严重时还会恶心呕吐,睡眠差。一年前首次发病后,他便到当地医院做了颅脑磁共振检查,但没发现问题,医生说是“脑供血不足”,当时给他开了些药。

吃了半年多,症状略微减轻,可稍紧点又会反复发作,特别在长时间低头后症状尤其明显。之后,他又求诊了多家医院及诊所,但治疗效果都不太行。

苏良喜主任对王先生进行了细致检查,发现其颈椎的生理曲度已变直,颈椎棘突排列不齐,且颈肩部肌肉特别僵硬,按压其颈二横突双侧,均有明显压痛。苏主任加压让其转头,王先生觉得头晕得更厉害了!

打球后手指弯了1个月 竟是被撞出“锤状指”

市民吴先生平时喜欢打篮球,有时间就会邀上好友去球场切磋一番。但近来,因为手指受伤,他只能暂离球场。日前,吴先生一脸痛苦地来到医院整复科,伸出左手给医生看,说自己的左手手指直不起来了,最近还出现红肿,疼痛加剧,不知是怎么回事。

手指末端不能伸直 “锤状指”易被误认为脱位

吴先生不解,“锤状指”是怎么回事?怎么打个球手指就弯了?王医生表示,这种病俗称“锤状指”,医学名称是“指长伸肌腱断裂”。因为手指的远节不能主动伸直,呈下垂畸形,近侧手指关节稍上翘,故得名“锤状指”。临床上,“锤状指”多发生于打球时手指头被飞过来的球直接撞击,也会发生于一些家庭事故,

医生进一步询问后得知,吴先生在打球时,中指被飞来的篮球狠狠砸中,隐约还听到咔嚓声。当时吴先生就感到一阵剧烈的疼痛袭来,但发现没有红肿,就继续打球。打球结束后吴先生才发现,受伤的手指已经不能伸直了。

“当时还不痛,就是拿东西时会痛。但没想到过去1个月了,手

指还是又痛又胀仍没好。”吴先生说,近来手指末节一直不能伸直,套拉着像把小锤子。医生诊断,吴先生受伤的手指为“锤状指”,医学术语全称为“指长伸肌腱断裂”,可以进行保守治疗。在给予合理的外固定6周后,吴先生畸形的指可以完全恢复,外观不再弯曲,屈伸功能也可以恢复。

运动前做好手部热身 被撞击后勿自行牵拉

王医生介绍,按照损伤程度的不同,“锤状指”分为伴有骨折的“骨性锤状指”和不伴有骨折的“腱性锤状指”。临床上,很多患者可能会因忽视未及时处理,如果筋断得比较久,或者受伤了还继续打球,多半就需要手术治疗。

王医生建议,喜爱运动的市民平常要加强手部肌肉锻炼。打篮球或进行其他球类运动前,要充分做好手部热身,比如先自己运球、投篮等,再进行对抗。运动中要做好手的防护,足球守门员可以戴手套,篮球运动员可以戴护指。

出现手指被撞击的情况后,应立即停止受伤手指的活动。若无明显伤口,

要立即用冰袋或毛巾包裹的冰棍外敷手指,减少手指内部血管出血和肿胀的发生。不要误以为是手指脱位而试图牵拉复位,反复的按压揉搓会加重肿胀,甚至使得“锤状指”末节的撕脱骨块移位,给进一步治疗带来困难。也不要误以为是手指扭伤而反复揉按或活动受伤手指,这样会导致撕脱性骨折块再移位或肌腱回缩。做好妥善的现场处理后,应及时到医院治疗。若末节手指有开放性伤口,也应局部用清洁布巾包扎后立即就诊。

此外,注意劳逸结合,避免颈椎固定于某个不良姿势下过长时间,一般40分钟左右建议转转脖子,自我捏拿颈肩部肌肉放松放松;注意避免风寒,尤其在夏天不要让颈肩部对着风扇、空调吹。如出现不适,应及时到针灸推拿科就诊,避免病情变化或加重;加强锻炼,可加强颈项部肌肉力量的锻炼,如做一些头颈部屈伸对抗训练、游泳等运动。

小贴士

如何预防颈源性眩晕

苏良喜主任提醒,预防颈源性眩晕的发作和加重,关键需要减少颈椎及颈部肌肉劳损。首先,姿势要正确。长期低头等不良姿势容易诱发颈椎病和头晕头痛,因此,无论任何姿势,尽量保证颈部肌肉处于放松状态,比如坐姿尽量抬头平视,睡觉侧卧枕头尽量与肩同宽,平卧时枕头尽量托住悬空向上的凹面,高度一般为自己的一个横向拳头的高度。

此外,注意劳逸结合,避免颈椎固定于某个不良姿势下过长时间,一般40分钟左右建议转转脖子,自我捏拿颈肩部肌肉放松放松;注意避免风寒,尤其在夏天不要让颈肩部对着风扇、空调吹。如出现不适,应及时到针灸推拿科就诊,避免病情变化或加重;加强锻炼,可加强颈项部肌肉力量的锻炼,如做一些头颈部屈伸对抗训练、游泳等运动。

