

从偏瘫卧床到正常行走 我院康复科助力患者重获新生

供稿 /
康复科

“太感谢陈医生和康复科全体医护人员！不仅一针就止住了打嗝，还让我从偏瘫卧床，恢复到能正常走路和生活自理！”近日，患者老王（化名）在家属的陪同下，来院向我院康复科送上了锦旗，用最朴实的话语，诉说着重获健康的激动与谢意。

偏瘫叠加顽疾 康复陷入困境

几个月前，50岁的老王因突发脑出血导致偏瘫，入院时肢体活动严重受限，不能坐不能走，是在平车上躺着进医院的。

入院后，老王正处于康复治疗的关键阶段。但屋漏偏逢连夜雨——他出现了顽固性呃逆（持续打嗝超过48小时），频繁打嗝（一分钟3-5次）严重影响了老王的饮食、睡眠与

康复状态。对他来说，卧床本就倍受煎熬，这下更是雪上加霜了，家属焦急万分却也不知如何是好。

定制康复方案 助力患者重获“新生”

康复科主治医师陈黄炜根据老王的病情，为他进行了中医辨证施治。首先处理打嗝的问题，凭借扎实的针灸功底精准取穴、轻柔进针，仅一次针灸治疗便成

功止住了打嗝，这让老王和家属都惊叹不已。

解决了急症困扰，接下来，陈医生将重心放在了最核心的偏瘫康复上。

针对脑出血后肢体功能障碍、卧床无法活动的情况，陈医生为他量身定制了个性化的中西医结合康复方案。除接受高压氧治疗外，老王还需要系统进行肢体功能训练、肌力训练、平衡协调训练及日常生活

能力训练。

经过三个月的科学治疗与悉心照护，老王从卧床被动活动，到辅助站立，再到独立行走、自主料理生活，肢体功能显著恢复，不仅挣脱了病痛束缚，更重拾了生活信心。住院期间，医护团队全程耐心指导、悉心鼓励、精准施治，一步一步陪伴他实现康复突破。

出院后，老王仍定期来院复诊，状态也越来越好。

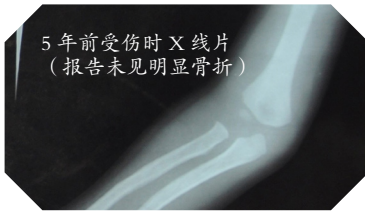


老王可自行行走和爬楼梯

孩子摔伤后X线“未见骨折”？ 小心是“隐形骨折”

供稿 / 小儿骨科 练志平

一次普通摔伤，一张“未见骨折”的X线报告，几年后却演变成肘关节畸形、活动受限。这不是罕见个案，却容易被忽视，还可能影响孩子一生的肢体功能。正骨医院医生提醒：部分儿童骨折在X线片上难以被发现，家长需警惕这种“看不见”的骨折。



5年前受伤时X线片
（报告未见明显骨折）



伤后5年术前外观
（右手肘关节明显畸形）



术后外观

五年之痛： 一例被“漏掉”的骨折

5年前，4岁的小安（化名）因摔伤致右肘肿痛。在当地医院拍了X线片，报告写的是“未见明显骨折”。家长松了一口气，随后做了草药外敷治疗。可接下来几年，孩子的右胳膊越来越歪，活动不灵活，吃饭、写字都变得困难。辗转多家医院都没能解决，最终形成了明显的肘关节畸形。

直到一年前，他们来到我院小儿骨科门诊，接诊的练志平副主任医师最终确诊其为肱骨内髁陈旧性骨折（骨折不愈合，肘内翻畸形）。这是一种发生在肘关节内侧骨髁的骨折。由于骨折块恰好是X线下不显影的软骨，在普通X线片上很难被发现。

考虑到已经出现明显的外观畸形和功能障碍，我院小儿骨科团队为他实施了肱骨远端截骨矫形功能重建术。通俗地讲，就是把长歪的骨头重新对合、固定，同时重建关节的正常功能。

术后一年，孩子的肘关节外形基本恢复正常，胳膊功能明显改善，可以自己端碗吃饭，孩子

和家長对治疗效果表示满意。但由于错过了最佳治疗窗口，关节的活动范围未能完全恢复。

“这个病例让我感到非常惋惜。”练志平医生回忆道，“如果当时能够及时发现骨折，孩子完全不用受这么多罪。这也正是我为什么要反复强调——儿童骨折，不能照搬成人的诊断思路。”

为什么儿童骨折 容易被漏诊？

在小儿骨科有一句经典表述：儿童骨折不是成人骨折的缩小版。成人的骨骼已经定型，而儿童的骨骼两端存在着丰富的生长软骨（骨骺）。这些软骨在X线片上不显影——就像“透明”一样。

“如果一个孩子骨折刚好发生在软骨区域或者生长板附近，普通X线片根本看不出来。”练志平医生解释，“这不是拍片技术的问题，而是儿童骨骼本身的解剖特点。”

这三类骨折容易漏诊， 需要留意什么？

以下几类骨折因骨折线恰

好穿过X线下不显影的软骨区域，较容易被漏诊：

1. 肱骨内髁和外髁骨折（肘关节内侧和外侧）
2. 胫骨远端骨骺骨折（脚踝上方）

如果这类骨折没有被及时发现和正确处理，尤其是发生在生长板附近时，可能导致：

1. 胳膊或腿越长越歪
2. 骨骼变短
3. 关节活动受限
4. 不可逆畸形

给家长的建议： 什么情况要警惕？

如果孩子年龄在5岁以下，摔伤后伤及肘关节、膝关节或脚踝等部位，当地X线片报告“未见骨折”，但孩子持续肿痛、不愿活动患肢，就要警惕“隐形骨折”的可能。建议及时到小儿骨科就诊，专科医生的体格检查非常关键，根据需要可进一步做超声、MRI或健侧对比X线片检查，切勿在未明确诊断前盲目进行正骨、推拿及简单敷药处理。

老年人膝盖疼要不要补氨糖？ 怎么选？怎么吃？一次讲明白！

供稿 / 关节科 龚志兵

氨糖作为热门关节养护产品，该如何挑选，今天结合临床诊疗规范，为大家全面科普。

一、哪些老年人适合补充氨

膝骨性关节炎本质是关节软骨退行性磨损，年龄增长、超重肥胖、长期家务劳作、频繁爬楼，都会加速软骨损耗，骨刺、滑膜炎随之出现。

氨糖全称氨基葡萄糖，是合成软骨、关节滑液的核心原料，但它并非人人通用。

适合补充人群：

1. 早中期膝骨关节炎老年人平地走路基本无痛，仅上下楼梯膝盖酸痛，无关节变形，影像学提示软骨轻度磨损；
2. 日常负重多、体重超标，经常膝盖弹响、晨僵，休息后不适可缓解的人群这类人群软骨仍有修复空间，规范补充氨糖能延缓软骨老化。

不建议 / 慎用人群：

1. 晚期重度骨关节炎：软骨大面积磨损、腿型变形，长期夜间疼痛、走路跛行，软骨已无修复基础，氨糖作用微弱，优先遵医嘱用药、理疗或手术；
2. 虾蟹甲壳类过敏人群：氨糖提取自虾蟹外壳，容易诱发皮肤瘙痒等过敏反应；
3. 单纯急性扭伤、滑膜炎，无软骨退变的老人：无需长期服用氨糖。

重要提醒：氨糖起效缓慢，仅能辅助改善不适，不能替代布洛芬等抗炎止痛药，减重、肌肉锻炼等基础养护也不可省略。

二、糖尿病患者能不能吃氨糖

很多糖友担心氨糖升高血糖，这里明确给出专业结论：

常规剂量下安全性较高，可以使用，但需遵医嘱、定期监测血糖。

1. 氨糖≠葡萄糖：它是葡萄糖衍生物，分子结构不同，每日1500mg标准剂量对血糖直接影响极小；

2. 潜在风险需警惕：可能造成血糖波动；合并糖尿病肾病、肾功能不全者慎用。血糖控制差、胰岛素抵抗严重的老年人，服用期间需增加血糖监测频次。

三、科学选购，避开消费陷阱

1. 首选药品级（OTC）硫酸氨糖：

药品级的纯度和吸收率更稳定；普通蓝帽子保健品只能当成日常轻度养护，不适合关节疼痛明显人群。

一定要拒绝微商三无散装产品！部分违规产品非法添加激素，短期止痛却损伤肝肾。

2. 剂型、配方要注意挑选

胃肠功能较弱的老年人：选硫酸氨糖，不容易胃胀恶心想；患有高血压、心衰水肿的老年人：选无钠配方，避免加重身体水肿；优选硫酸氨糖+硫酸软骨素的复合款，效果更好。

3. 盯紧有效剂量，拒绝夸大宣传

每日有效氨糖摄入需达到1500mg才能起效，购买时记得看一下配料表上写的单粒含量。

凡是标注“根治关节炎”“快速修复软骨”“替代止痛药”的产品，都是虚假宣传，氨糖不能根治骨性关节炎。



保健食品

外包装上有这个标志的就是保健食品