

加强专科建设 打造技术品牌

——高邮市人民医院骨科

◆ 科室介绍

高邮市人民医院骨科创建于1978年,经过几代人的不懈努力,目前已发展成为本地区规模最大、技术最全面的科室,拥有老中青三代梯队,博士、硕士、本科多种学历层次合理的技术人才队伍逐步,形成以创伤骨科为中心,脊柱和关节伤病骨科为两翼的均衡发展的模式,开放床位130张,年完成手术量1800余台次,承担着本地区各种骨科伤病的救治以及教学工作。

专科特色:

1、脊柱脊髓学组:在脊柱脊髓伤病中,尤以颈椎病、颈椎管狭窄症、腰椎间盘突出症、腰椎滑脱症等多发,科室不但能够熟练开展各种传统手术,而且随着技术的精细化、个性化,正逐渐向微创化发展,已成功实施多例椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术,获得了满意疗效。此外,科室拥有DSA下椎体成形技术,能更清晰、有效、便捷、准确地完成手术,减少并发症的发生,提高手术成功率。

2、关节学组:拥有二类腕关节置换术技术



准入,为开展此类技术提供了保障,能独立开展DDH、类风湿关节炎等各类股骨头坏死病患的人工腕关节置换及关节置换引发各种并发症后的翻修术。近年来又开展了膝关节表面置换技术,获得了良好效果。随着关节镜技术的开展,使关节外科走向微创化,可完成半月板的缝合修复、交叉韧带的重建以及各种关节炎的滑膜清理,在本地区处于领先地位。

3、创伤学组:对完成各类疑难复杂的四肢、骨盆骨折有一定的经验和技巧,在骨折手术方面,力争小切口,避免骨膜和骨折周围血运的破坏,减少骨不连及延迟愈合的发生率,加快骨折的愈合速度。能够熟练掌握AO和BO理念及骨折分型,熟练应用各种内外固定方法,保证患者在我院的及时治疗 and 康复。

4、手外科学组:随着工业化的发展,手外伤的发病率不断增高,其致残率、致畸率依然较高,我科能够完成各种复杂皮瓣的转移修复以及断肢(指)再植,不但为广大患者提供了福音,并且为本地区的工业发展保驾护航,技术水平已在本地区处于领先地位。

◆ 科普知识

骨关节病

□ 官安红

骨关节病亦称骨性关节炎,是一种常见的关节退行性病变,以关节软骨高吸收和丢失,关节边缘和软骨下骨再生为特征。该病始发部位在软骨,根据发病原因分为继发与原发性骨关节炎。骨关节炎好发于负重关节,以膝关节、踝关节多见,其中以膝关节发生率最高,目前已成为直接影响老年健康生活的疾病之一。

膝关节骨关节炎的临床表现:膝关节炎、肿胀、积液、压痛、骨性隆起和肥大、晨僵,有些关节软骨脱落形成游离体可出现绞索。X线检查可发现软骨下骨囊变、硬化、骨质增生,关节间隙变窄,病变发展可出现膝关节畸形、功能障碍。

临床分度(级):I度:软骨软化、水肿或出现表面泡状结构。II度:软骨变薄、出现轻中度纤维化。III度:软骨重度纤维化呈蟹肉样改变。IV度:软骨退行性改变

达骨皮质,并可见软骨下骨的象牙化。临床上通常把I-II度的关节退行性改变称为轻度骨性关节炎,III度软骨退行性改变称为中度,IV度则称为重度骨性关节炎。

临床分型:1.关节鼠型,以骨赘形成并脱落至关节腔内而引起症状为主。2.滑膜型,以滑膜增生、肿胀、渗出为主。3.半月板型,骨关节炎合并半月板损伤。4.软骨损伤型,以不同程度的关节软骨损伤为主。5.混合型,最常见,表现为关节内各种组织结构的混合病损。

治疗方案:1.保守治疗。采取口服盐酸氨基葡萄糖片+双醋瑞因胶囊,关节腔注射玻璃酸钠注射液。2.关节镜治疗。通过关节镜下冲洗,切除炎症滑膜,清除游离体,修正损伤半月板,改善关节内环境,延迟疾病发展。3.人工膝关节置换术。常见适应症是重度膝关节炎、类风湿性关节炎、风湿性关节炎或其他引起膝关节严重不稳、疼痛、畸形及功能受限的关节炎,经过长期保守治疗无效病人,排除内科疾病引起疼痛的病人。

腰椎间盘突出症

□ 侯善振

腰椎间盘突出症是骨科的常见病、多发病,是腰痛最常见的原因。统计表明,轻体力劳动者有53%、重体力劳动者64%都有腰痛症状,腰痛者35%发展为椎间盘突出。

本病多发于青壮年,患者痛苦大,有马尾神经损害者可有大小便功能障碍,严重者致截瘫,对生活、工作和劳动均造成很大的影响。多数可根据详细病史、临床检查和腰椎X线片做出明确诊断。CT、MRI和多种方法的造影检查,提高了诊断和鉴别诊断的准确率。

根据临床表现的轻重其治疗方案也不同。1.单纯膨出型主要以腰痛为主,主要治疗方法包括避免久坐、腰背肌锻炼、睡硬板床、休息、理疗热敷、对症治疗等。2.对于突出症状为明显腰痛、下肢放射痛、下肢感觉障碍的人,主要治疗方法为激素、脱水剂、营养神经

等。3.手术治疗,其原理是解除神经根的压迫,以缓解或消除症状,促进神经功能的恢复,手术需配合行脊柱稳定性的重塑。

目前常用的针对腰椎间盘突出症的手术方式有单纯髓核摘除开窗手术、后入路椎板减压髓核摘除椎间融合钉棒系统内固定术,其中后者为目前腰椎间盘突出症手术的金标准,在全国各级医院都已广泛开展及应用。近年来经皮穿刺蛋白溶解术、切吸术、激光烧灼术,以及椎间盘镜手术的应用和推广已使手术治疗多样化,减少了手术创伤和治疗时间。

由于腰椎间盘突出症发病率高,治疗方式的多样化,基层医院广泛开展手术治疗,发生一些并发症也不少见。提高诊断的准确率、治愈成功率、减少并发症及缩短治愈时间仍是骨科领域研究的主要内容之一。

骨质疏松椎体压缩性骨折的诊断与治疗

□ 李永超

骨质疏松症是一种全身性、代谢性骨骼系统疾病,而骨质疏松椎体压缩性骨折(OVCF)是骨质疏松症最严重的后果,常是骨质疏松症患者的首发症状和就诊原因。OVCF患者的生活质量明显受到影响,有较高的致残率及死亡率。但值得强调的是OVCF是可防、可治的。普及骨质疏松知识,做到早期诊断,及时预测骨折风险并采用规范的防治措施是十分重要的。

OVCF有什么症状?腰背部疼痛为最主要的临床表现,是患者就诊的主要原因。患者往往外伤较轻,或无明显外伤史,易漏诊或误诊为腰肌劳损。骨折后,大部分患者腰背部出现急性疼痛,疼痛部位即伤椎处,翻身、起床时疼痛明显加重,以至不能翻身,不敢下床。部分患者因就诊不及时,早期短暂卧床休息后疼痛减轻,即下床负重活动,就易导致骨折不愈合,假关节形成,由于患者早期未制动,常导致骨折椎体继续压缩变扁,骨折愈合差,发生进展性脊柱后凸畸形,此类患者多长期存在慢性腰痛。另外,患者因疼痛刺激,可导致失眠、活动减少、食欲减退、意志消沉甚至生活难以自理。大部分患者可出现骨折部位棘旁疼痛和压痛,但多无下肢疼痛麻木症状。

OVCF怎样诊断?老年人跌倒后或轻微外伤后出

现腰背部疼痛时,应引起重视。行骨密度及X线检查可基本诊断骨质疏松症。另外,为确定疼痛病因,磁共振检查是必要的,可辨别骨折是新鲜的还是陈旧的,为下一步治疗提供依据。

OVCF如何治疗?目前,OVCF的治疗方法包括保守疗法和手术疗法。保守治疗包括卧床休息、药物镇痛、支具外固定等,但是无法纠正脊柱畸形,且患者常存在较长时间的腰背痛。同时,长期卧床可能会出现骨质疏松加重、肺部感染、下肢深静脉血栓、压疮等严重并发症。新鲜的、不伴有脊髓或神经根症状、疼痛严重的椎体压缩性骨折可行经皮椎体成形术(PVP)或后凸成形术(PKP)。具有操作简单、创伤小、安全性高、疼痛缓解快、可早期下地活动等优点。95%的患者疼痛减轻明显且功能活动恢复较好。如出现脊髓、神经根压迫,多主张开放手术治疗,但存在手术创伤大、失血多,由于骨质疏松,内固定易松动等问题。

另外,OVCF是骨质疏松症的并发症,犹如脑出血是高血压患者血压控制不佳引起的并发症一样。因此,在治疗骨折的同时,应积极治疗骨质疏松症。

OVCF如何预防?1.戒烟限酒,均衡膳食;2.适当户外活动,增加日照;3.坚持日常适度肌力锻炼;4.采取防止跌倒的各种措施。



健康家园

总第137期
2015年第12期

高邮市人民医院 主办

www.gyrmmy.com



官方QQ:2935505986

官方微信:jsgyrmmy

腾讯微博:@高邮市人民医院

主持人:夏在祥 组稿:人民医院办公室