高郵日報
2018年8月21日 星期二
戊戌年七月十一
责　编:夏在祥
版　式:胡文君

今日高邮微信
高邮日报手机报

在线投稿:http://tg.gytoday.cn　新闻热线:84683100
详情请浏览“今日高邮”网站 http://www.gytoday.cn

点击——高邮市人民医院骨科

高邮市人民医院骨科为扬州市临床重点专科,拥有副主任医师7名,主治医生6名,住院医师5名,其中博士研究生1名,硕士研究生6名,设有二个病区,开放床位100张。骨科通过多年发展,逐步形成以创伤骨科为中心,以脊柱外科和关节外科为两翼的均衡发展模式。近年来在高邮地区率先开展了椎间孔镜下腰椎间盘切除术,膝关节镜下滑膜切除术,半月板成形术、膝关节韧带损伤重建术,骨质疏松性椎体压缩性骨折经皮椎体成形术,人工髋关节置换术及返修术,人工膝置换术等新技术。在扬州地区和周边地区有着很高的社会影响和很强的辐射力。

您了解颈椎病吗?

颈椎病已经成为一项高发多发的“全民疾病”。数据显示,我国50岁左右的人群中大约有25%的人患过或正在患颈椎病,60岁左右的人患此病者高达50%,70岁左右的人几乎达到100%。

一、什么是颈椎病

是一种以退行性病理改变为基础的疾患。主要由于颈椎长期劳损、骨质增生,或椎间盘脱出、韧带增厚,致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,出现一系列功能障碍的临床综合征。

二、病因和好发人群

颈椎病的主要病因是颈椎退行性改变,如椎体骨、韧带钙化。次要因素是慢性劳损。**好发人群:**1.长时间低头看书看电脑玩手机;2、不良姿势如躺在床上看电视,看书,看手机,高枕,坐位睡觉等;3、头颈部外伤;4、颈椎发育不良等。

三、临床表现

颈椎病的临床症状较为复杂。主要有颈背疼痛、上肢无力、手指发麻、下肢乏力、行走困难、头晕、恶心、呕吐,甚至视物模糊、心动过速及吞咽困难等。颈椎病的临床症状与病变部位、组织受累程度及个体差异有一定关系。

四、检查与诊断

根据临床表现、体征和X线、CT、磁共振(MR)、肌电图等检查就可明确诊断。特别是CT、磁共振(MR)于颈椎病的诊断及鉴别诊断具有重要的价值,对疾病的发展、预后、演变和治疗方法的选择等方面具有指导意义。

五、治疗

颈椎病的治疗方法可分为非手术疗法及手术治疗两类。大多数的颈椎病非手术治疗可以缓解症状,只有少数病例需手术治疗。

(一)、非手术治疗

主要包括:药物治疗、运动疗法、牵引治疗、按摩推拿疗法、理疗。

(二)手术治疗

手术治疗主要针对神经根型、脊髓型两类颈椎病。手术指征有:正规而系统的非手术治疗3个月无效,或反复发作而且症状严重影响正常生活的;有肌肉进行性萎缩者;在保守治疗期间症状加重或出现不可逆性四肢瘫痪。手术方式很多,应根据不同的病情选择适当的手术方式。

目前高邮市人民医院骨科能够开展以上的颈椎前后路所有手术方式,并取得很好的临床效果。

胡传亮 外科副主任,副主任医师。中华医学会扬州分会骨质疏松和骨矿盐疾病专业委员会委员。曾在武警江苏省总队医院(三级甲等医院)从事骨科临床工作三十年,骨科临床经验丰富,在四肢及关节内复杂骨折、脊柱骨折前后路内固定、颈椎病、颈腰椎间盘突出、全髋及膝关节假体置换等方面的治疗及手术积累了大量临床经验。近年来专注于四肢创伤、脊柱外科和关节外科等方面的微创手术研究,对骨质疏松及其引起的骨折的预防和治疗也有深入的研究。在国家级期刊上发表论文30余篇,获武警系统科技进步奖四项,医疗成果奖五项。

专家门诊时间:每周三上午

六、认识颈椎病的几个误区

1、颈椎保健操、摇头能治疗颈椎病:一些动作轻柔缓慢颈椎运动,可以锻炼颈部肌肉,有利于康复,但其作用有限。剧烈颈椎活动、摇头等只会加重病情。

2、迷信推拿按摩治疗:很多人颈椎不适喜欢选择推拿按摩,多数可以缓解症状。但是必须提醒的是,推拿按摩手法不能重,如果是脊髓型颈椎病的话,极有可能导致终生瘫痪。

3、牵引次数越多越好:牵引是常用有效治疗方法之一,但并不是牵引的越多治疗效果越好,反复进行不恰当的牵引,还可能加重病情。

4、保健枕能治疗颈椎病:只要枕头高度适中,能够在卧位时保持颈椎正常的生理曲度,就会有利于改善患者症状,延缓病情发展。大多数“保健枕”并没有所宣传的那样治疗作用。

5、药物能治疗颈椎病:吃药能起到缓解疼痛等症状的作用,但治标不治本,不可盲目自己购买药物,需接受正规医院综合治疗。

张兴 副主任医师,医学博士,在读博士后。江苏省“333工程”培养人才,中国残疾人康复协会第五届肢体残疾康复专业委员会委员,SICOT中国部数字骨科学会江苏省分会委员,扬州骨科学专业委员会委员。先后获得江苏省“双创计划”、扬州市“绿扬金凤计划”、高邮市“秦邮人才集聚计划”优秀博士人才。获得扬州市医学新技术一等奖1项,高邮市科学技术一、二、三等奖各1项。主持博士后基金项目1项,获发明专利1项,发表学术论文10篇,其中SCI收录2篇。擅长脊柱脊髓疾病的诊治,主持完成的椎体成形技术,每年治愈骨质松性椎体骨折患者约200余人次。近年来开展的脊柱内镜技术,填补了我市脊柱微创技术的空白。

专家门诊时间:星期一上午

浅谈椎间孔镜技术

椎间孔镜技术是骨科领域的一个新兴技术,代表着一种全新的脊柱微创手术方向。它是随着人们对微创外科技术的新要求应运而生的,主要应用于腰椎间盘突出症的治疗。由于其创伤小、术后功能恢复快、局部皮肤无明显疤痕形成等优点,为越来越多患者所接受。

一、什么是椎间孔镜技术

椎间孔镜器械由内窥镜、光源系统、摄录像及监视系统和操作系统组成,其中操作系统又是由专用器械、射频消融等组成。手术的实施首先从病人身体侧方或者侧后方穿刺,经椎间孔安全三角区将通道及内窥镜放置到椎间盘突出处,在椎间盘纤维环之外做手术,在内窥镜直视下可以清楚地看到突出的髓核、神经根、硬膜囊和增生的骨组织。然后使用专用器械摘除突出组织、去除增生骨质、修复破损纤维环。手术只需在局部麻醉下进行,切口7mm,如同黄豆粒大小,出血不到20ml,术后仅缝1针。是同类手术中对病人创伤最小、效果最好的椎间盘突出微创疗法。

二、椎间孔镜技术的适应症及术后康复

椎间孔镜技术的适应比较广,对于腰椎节段大部分类型的椎间盘突出、部分椎管狭窄、椎间盘源性腰痛等疾病的治疗都有明显疗效。患者术后康复迅速,术后第2天即可下床活动,术后3天可以出院。腰椎间盘突出症是在退行性变基础上积累伤所致,积累伤又会加重椎间盘的退变,因此预防及术后康复的重点在于减少积累伤。平时要有良好的坐姿,避免腰椎的过度负荷,术后2个月内需在腰围的保护下下床活动,避免负重及反复弯腰、扭腰等加重腰椎负荷的运动,同时结合腰背肌功能锻炼,避免术后复发。

骨关节炎治疗

骨关节炎(OA)是骨科一种常见病、多发病,是一种以关节软骨退行性变和继发性骨质增生为特征的慢性关节疾病。多见于中老年人,女性多于男性,随着年龄增大,发病率增高,分为原发性(病因不明)及继发性(畸形、创伤、炎症、神经内分泌疾病等)骨关节炎。

骨关节炎发病以后表现为受累关节疼痛,酸胀不适,逐步加重,活动多时疼痛,休息好转。病人常感到关节活动不灵活,关节无力,上下楼梯困难,关节响声,严重者行走受限,疼痛明显。关节畸形肿大,影响关节功能,更为严重者可引起残疾。因此早诊断、早治疗,可以缓解或解除症状,最大限度恢复病人的日常活动。

辅助检查: 影像学诊断;X线片表现为关节间隙狭窄,关节边缘骨质增生,MRI检查:MRI可直接显示软骨损伤,是一种无创检查。关节镜检查:关节镜是评价软骨损伤的金标准,实验室诊断:血常规、蛋白电泳、免疫复合物及血清补体一般正常;根据临床表现,辅助检查,可确诊骨关节炎。

治疗:

(1)非药物治疗,对初诊症状不重的病人适合。

A 健康教育:减少不合理运动,有益运动如骑自行车,游泳等,减轻体重,不负重下关节伸屈活动。

B 物理治疗:热敷、针灸、理疗等。

C 高龄病人采用手杖,助行器,拐杖等。

D 矫形支具改变负重力线,减轻疼痛。

(2)药物治疗,症状稍重,非药物治疗无效时应用。

A 局部外用止痛、活血药物如扶他林软膏,止痛膏药等。

B 全身镇痛药物治疗应用非甾体类抗炎药、曲马多及阿片类镇痛药物。

C 营养软骨治疗,如氨基葡萄糖。

D 关节腔注射治疗,注射药物如玻璃酸钠注射液、激素等,激素用于有关节腔无菌性积液。

(3)经上述治疗,绝大多数病人症状可以缓解。若患者症状重,疼痛明显,影响日常生活,可手术治疗。

手术分两类:1.保留关节面、提高关节功能、延缓OA发展。2.切除关节面,行关节置换。

A 关节镜微创治疗,如游离体摘除,关节清理,克氏针微骨折治疗,修复软骨。

B 截骨矫形,改变力线,保留关节。

C 人工关节置换,是目前公认解决严重疼痛、矫正畸形、改善功能的有效方法,可以提高患者生活质量。

刘军 副主任医师。从事骨科临床工作十余年,曾在上海第六人民医院、上海东方医院进修学习。在脊柱、四肢创伤及骨病等方面积累了较为丰富的临床经验。能常规开展四肢骨折、复杂的关节内骨折切开复位内固定术及人工髋关节置换术。专门进修学习关节及脊柱疾病微创治疗,并积累了临床经验。在省级以上杂志发表论文3篇。

专家门诊时间:星期五上午