

河南省骨科学学科发展研究报告

□高延征 孙五美

近年来,全省骨科医师努力学习,提高技能,诊治了大量创伤、骨病患者。河南省医学会骨科学分会紧跟时代发展的步伐,开展了多项新技术、新业务,如外科机器人手术、O形臂导航技术、超声骨刀技术、3D(三维)打印技术及脊柱微创技术等。

河南省医学会骨科学分会是领导河南省骨科事业发展的核心力量。河南省医学会骨科学分会先后成立了17个专业学组(创伤、骨坏死与关节修复重建、显微外科修复、骨质疏松、骨肿瘤、关节镜、关节、基层医师、基础研究、脊柱脊髓损伤、脊柱微创、脊柱、加速康复、小儿骨科、中西医结合、创新转化与数字骨科、足踝学组)和青年委员会,学组成员达700余人,其中10余人分别担任中华医学会骨科学分会常委、委员或学组委员。

河南省骨科医师登记统计结果显示,参与登记医师8756人。考虑部分地区可能统计不完全,保守估计全省骨科医师数量超过1万人。按年龄段分类:20岁~29岁占11.38%,30岁~39岁占7.40%,40岁~49岁占25.23%,50岁~59岁占14.12%,60岁及以上占1.83%。按职称结构分类:主任医师占8.19%,副主任医师占20.15%,主治医师占37.92%,住院医师占29.21%。按专业分布分类:综合骨科占45.15%,骨关节创伤占12.30%,关节外科占8.59%,脊柱外科占9.49%,手外科、显微外科占5.17%。

学科建设

学术交流

2018年11月16日~18日,河南省第二十二次骨科学术会议暨首届中原国际骨科创新论坛大会在郑州黄河迎宾馆召开。这次会议开设院士讲坛、国际论坛、主委讲堂、专家演讲、经验交流、青年医师比赛等栏目,就骨科领域前沿问题展开交流与讨论,集中展现国内外骨科领域所取得的最新研究成果和临床最新进展,对河南省骨科学术水平的提高有深远影响。

2019年8月2日~3日,2019中国骨科焦点学术大会暨河南

省第二十三次骨科学术会议在郑州召开。这次大会秉承“聚焦学术热点,加强学术交流,促进学科发展”的主题思想,开设“创伤焦点问题论坛”“脊柱焦点问题论坛”和“关节焦点问题论坛”3个分论坛,60余位国内骨科“大咖”和30余位河南省名家学者共同为骨科界呈上一场学术盛宴。来自全国各地的骨科同道近千人参加了此次会议。

2020年是特殊的一年。由于新冠肺炎疫情的影响,骨科学年会召开的时间较往年

有所延迟。2020年10月30日~31日,河南省第二十四次骨科学术会议在郑州召开,同时开设骨科新技术、新进展学习班。大会设主会场和脊柱、关节、创伤、肿瘤、微创、康复、小儿骨科、创新转化、骨科青年精英论坛等分会场;开展病例分析比赛、专题会等。大会开设线上线下互动通道,同时开展线上线下学术交流。本次会议让专家对新技术、新理念有了更深入的认识,对河南省骨科学术水平的提高产生了深远的影响。

骨科学学科主要亚专业重要进展

重度脊柱畸形的手术治疗

重度脊柱畸形通常需要应用不同范围的脊柱截骨矫形术进行有效治疗。相比单纯的后路内固定术,截骨矫形术对脊柱畸形的矫正和脊柱整体平衡的重建具有更好的疗效。在临床工作中,对重度脊柱畸形患者经常使用头盆环牵引、HALO-股骨牵引(脊柱畸形的辅助治疗方法)后,再进行矫形内固定术。

胸腰椎骨折治疗的现状与治疗方式

对于胸腰椎骨折,有保守治疗与手术治疗两种治疗方式。目前多推荐采用以TLICS评分(胸腰椎骨折的一种很重要的评分标准)为主,辅以其他评分标准来判断是接受保守治疗还是接受手术治疗。

1.手术入路的选择
后方入路是胸腰椎骨折手术最常用的手术入路方式。后方入路使用牢固的椎弓根螺钉固定,通过纵向撑开,利用后纵韧带的张力作用达到恢复椎体高度和

椎管间接减压的效果。

2.短节段固定与长节段固定
短节段固定(跨越伤椎四钉固定)术式在临床上应用最为广泛,但部分患者存在短节段固定之后稳定性不足,容易发生内固定松动或断裂的情况。长节段固定稳定性更好,但损失脊柱的活动度,并且延长手术时间。除标准短节段固定和长节段固定外,还有伤椎置钉的六钉固定和伤椎置钉的四钉固定。

3.减压、植骨和融合

没有神经损伤的患者不需要椎管内减压。对有神经损伤的患者,应根据压迫来源准确进行椎管内减压。对于大多数胸腰椎爆裂性骨折患者,没有必要进行后方融合。

脊柱微创技术
椎管内镜手术是微创技术的一种,近年来发展迅速,并开始逐步取代传统的脊柱开放手术。椎管内镜系统包括单通道内视镜系统和双通道内视镜系统。目前,常见的内镜技术包括

经椎间孔腰椎椎间盘切除术、经椎间孔治疗腰椎侧隐窝/椎间孔狭窄、椎板间椎间盘摘除术、椎板间减压治疗腰椎中央或侧隐窝狭窄、椎间盘切除术、脊柱内镜治疗胸椎疾病、脊柱内镜融合手术、以及经前路颈椎内视镜和经后路经皮内视镜颈椎椎间孔扩大成形术。

4.术后并发症的诊疗。并发症主要有节假体周围感染和无菌性松动。在诊断感染方面,引入标本宏基因组测序、标本超声振荡处理后细菌培养,大幅提高诊断的准确性;在治疗方面,根据患者的情况可以选择清创手术+生物膜裂解治疗、部分或全部假体取出术+置钉术等。

骨关节外科

对于骨关节疾病,根据诊疗指南分期进行治疗。

1.在骨关节疾病早期,除应用口服药物、理疗等方法外,富血小板血浆局部注射治疗、臭氧注射治疗等也被越来越多地应用并取得肯定效果。

2.对骨关节的进一步病变破坏,进行精准的外科治疗,包括膝关节胫骨高位截骨、膝关节单间室置换术、髋关节旋转截骨治疗髋关节炎发育不良、股骨头坏死的保髋治疗、股骨头旋转截骨术治疗股骨头坏死等。

3.对于骨关节不可逆破坏且显著影响生活者,需要进行关节

置换术。

4.混合现实技术使外科医生能够在术中实现3D脊柱解剖结构可视化。混合现实技术在术前评估、医患沟通、远程会诊、提高患者安全、改善术后效果、减少并发症方面具有巨大潜力。

4.超声骨刀作为一种新型、高效的手术器械,具有组织选择性好、良好的止血性能、对周围血管神经组织损伤小、低产热、易操作等优势。近年来,超声骨刀正在逐步替代传统的切骨器械,在河南省脊柱外科领域得到一定范围的应用。

然而,外科机器人的技术和应用还处于发展阶段,需要结合临床工作进一步实践、优化。

3.混合现实技术使外科医生能够在术中实现3D脊柱解剖结构可视化。混合现实技术在术前评估、医患沟通、远程会诊、提高患者安全、改善术后效果、减少并发症方面具有巨大潜力。

4.超声骨刀作为一种新型、高效的手术器械,具有组织选择性好、良好的止血性能、对周围血管神经组织损伤小、低产热、易操作等优势。近年来,超声骨刀正在逐步替代传统的切骨器械,在河南省脊柱外科领域得到一定范围的应用。

然而,外科机器人的技术和应用还处于发展阶段,需要结合临床工作进一步实践、优化。

关注 河南医学学科发展

HE N A N Y I X U E X U E K E F A Z H A N

孕妇在家如何识别异常情况

□王倩

孕妇在家会识别异常情况是一项非常重要的技能,可以帮助孕妇及时发现异常,并采取相应措施来解决这些问题,保证母婴安全。在怀孕期间,随着生理和心理的变化,孕妇需要了解自己身体的变化,并学会判断哪些情况属于正常范围,哪些情况属于异常范围。

孕妇常见异常情况和相关知识

1.孕吐与过度呕吐

(1)孕吐是怀孕期间常见的生理反应,早孕早期常见,通常在孕12周左右会逐渐减轻或停止。正常孕吐的表现是晨间恶心、有呕吐感,其他时间感觉好一些。

(2)异常情况包括过度呕吐或妊娠剧吐症,频繁、剧烈呕吐,导致体重下降、脱水及营养不良等。如

果孕妇出现异常情况,建议及时就诊,以便医生进行评估和治疗。

2.子宫收缩与早产

(1)子宫收缩是正常的生理现象,从怀孕初期开始即可感受到,但通常不规律、弱、无痛感。这种子宫收缩称为宫缩训练,有助于子宫肌肉的锻炼,但不会引起早产。

(2)宫缩异常且出现以下情况:孕周不满37周,子宫收缩频繁、规律且有疼痛感,伴腰痛或骨盆压力感,阴道出血或黏液性阴道分泌物增多,羊水破裂,孕妇需要及时到医院就诊,以免发生早产。

3.高血压和妊娠期高血压疾病的区别

高血压是一种以动脉压升高为特征的疾病。妊娠期高血压疾病是指妊娠20周后血压升高,伴

或不伴蛋白尿。如果伴蛋白尿,一般诊断为子痫前期。孕妇应定期测量血压,如果发现异常情况(血压继续升高、蛋白尿增加、全身水肿等),需要及时到医院就诊。

4.宫外孕

宫外孕是指受精卵在子宫以外部位发育,最常见的是输卵管宫外孕。宫外孕可引起腹痛、阴道出血、晕厥等症状。如果孕妇有这些异常情况,需要立即到医院就诊。

5.糖尿病

(1)已被诊断为妊娠糖尿病的孕妇,可以了解一下相关知识。以下是常见的血糖目标范围:
空腹血糖 ≤ 5.1 毫摩尔/升
餐后1小时血糖 ≤ 7.8 毫摩尔/升
餐后2小时血糖 ≤ 6.7 毫

尔/升。

(2)异常情况:如果孕妇的空腹血糖超过5.1毫摩尔/升,或餐后血糖超过上述范围,可能需要调整饮食结构,增加运动量,或者根据医生的建议进行胰岛素注射治疗,以确保血糖稳定在正常范围内。

孕妇识别异常情况的方法与技巧

1.观察身体变化,及时记录异常状况:孕妇可以关注体重变化、胎动频率和强度、呕吐情况等,并及时记录在备忘录上或孕妇日记中。有了详细的记录,在就诊时就可以拿出来,与医生更好地进行沟通,共同判断是否存在异常情况。

2.听从医生的建议和检查指导:定期产检是非常重要的,医

生会通过检查了解孕妇的身体状况,并及时给出相应的指导和建议。孕妇应密切配合医生的检查计划,按时进行产检。

3.借助科技手段辅助监测:一些智能设备如健康监测手环、胎心仪等可以帮助孕妇实时监测生理指标,例如心率、血压及胎动情况等。

孕妇在家识别异常情况的重要性不容忽视。如果出现异常情况,要及时与医生沟通、遵循医嘱、寻求亲友的支持,并进行心理调适。只有如此,才能保障母亲和胎儿的健康。每位孕妇都要关注自身健康,保持积极向上的心态,顺利度过孕期。

(作者供职于聊城市东昌府区妇幼保健院)

垂体是人体重要的内分泌腺。如果患垂体腺瘤,患者的生长发育、生育功能、学习工作等将会受到很大影响。大部分人对垂体腺瘤缺乏足够的了解,故常被忽视。

什么是垂体腺瘤
垂体腺瘤是指起源于蝶鞍内脑垂体细胞的肿瘤,主要起源于垂体前叶(腺垂体),是一种常见的颅内肿瘤,发病率仅次于颅内胶质瘤。在临床上,约90%的垂体腺瘤是良性的,很少发展成为恶性肿瘤。

垂体腺瘤有哪些临床表现
头痛:由于鞍隔扩张,患者会出现前额或双颞部头痛,少数患者可出现一侧眼角或一侧颞部头痛。当肿瘤继续增大,鞍隔遭受破坏后,头痛反而消失。晚期患者若有颅内压升高,也可出现头痛,不过这类头痛少见。

呕吐:如果患者出现颅内高压,会发生呕吐。
视力、视野改变:由于肿瘤是向上生长的,因此会对视交叉神经造成压迫,一般情况下会导致视力下降、视野缺损等症状。下面举例说明。比如,某人认为自己是一个普通人,但是在行走的过程中会经常发生碰撞,如果合并视野缺损,往往他只能看到正面的东西,看不到侧面的东西。

其他压迫症状:晚期肿瘤可压迫动眼神经、外展神经,引起眼睑下垂、眼球运动受限。

内分泌功能障碍:垂体腺瘤会导致青少年发育不良,使女性月经失调,影响男性的性能力,还会导致不孕不育。

垂体腺瘤的治疗
在临床上,垂体腺瘤的治疗方式有手术治疗、药物治疗和立体定向放射治疗。

手术治疗:除泌乳素腺瘤外,对绝大多数垂体腺瘤而言,手术为首选治疗方法,有垂体卒中(指有症状的垂体出血或梗死)或脑积水者应紧急手术。手术治疗通常有经颅垂体腺瘤切除术和经鼻-蝶垂体腺瘤切除术两种术式。在手术过程中,开颅手术应用得较少,只有极少数较复杂的病例才用这类手术。经鼻-蝶垂体腺瘤切除术在世界范围内已得到广泛应用,大部分患者适用,具有创伤较小、效果较好等优点。

药物治疗:对垂体功能减退患者可给予药物替代治疗,对功能性垂体腺瘤患者可以酌情选用抑制垂体激素分泌过多的药物,对部分有分泌功能的垂体腺瘤可长期进行药物治疗。

立体定向放射治疗:无颅内压增高征、肿瘤直径小于2厘米者,可考虑 γ 刀(伽马刀)或X刀(爱克斯刀)治疗。这种治疗方式仅适用于体质特别差、多次术后复发、术后残余或者坚决不接受手术者。在选择这种治疗方式时,一定要谨慎。

确诊为垂体腺瘤后,患者应及时接受规范化治疗,以免病情加重。此外,需要注意的是,并非所有垂体腺瘤都要手术,有的药物治疗即可,而有的不需要处理,长时间观察即可。具体如何做,需要听从有经验的医生的建议。

(作者供职于济南市济阳区人民医院)

并非所有垂体腺瘤都要手术

□李仁涛

糖尿病的护理

□庞艳

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病,患者数量不断增加。高血糖对全身器官和组织会造成严重损害,因此对糖尿病患者护理至关重要。护士作为临床护理团队中的重要一员,在糖尿病患者的管理和治疗中起着重要作用。本文将带你了解糖尿病患者的护理,提供科学的护理方法。

心理支持与教育

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,对患者的生活、工作和心理状态都有一定影响。护士需要给予患者积极的心理支持和教育,帮助患者应对疾病带来的压力和焦虑,提高自我管理的能力,改善生活质量。此外,护士还应关注患者的社交需求,引导患者与他人交流,积极参与社交活动。

护士在糖尿病护理中的作用

1.制订个性化护理计划
护士需要与患者进行沟通,了解患者的具体情况和需求,制订个性化护理计划。护士应与患者建立相互信任的关系,积极关注患者的身心健康,根据患者的状况和需求优化护理方案。

2.营养与饮食控制
合理饮食对于稳定患者的血糖至关重要。护士需要向患者介绍关于饮食方面的知识,如控制碳水化合物和脂肪的摄入量等。此外,护士还要让患者学会糖尿病饮食自我管理,了解饮食和血糖的关系,坚持科学饮食。

3.运动与体育锻炼
适量运动和体育锻炼能够帮助糖尿病患者控制血糖,提高胰岛素的敏感性,促进体重控制。护士需要评估患者的身体状况和运动能力,为患者量身定制合适的运动计划和锻炼方案。同时,护士还要指导患者掌握正确的运动方法和注意事项,避免运动过度导致低血糖。

4.糖尿病并发症的预防和管理
1.足部护理与风险评估
糖尿病患者容易出现足部病变,包括足部溃疡、感染和坏疽等。护士需要对患者进行足部风险评估,关注患者足部皮肤情况、血液循环

情况和神经功能等,并给予足部护理指导,如日常足部清洁、保湿、保护,正确穿鞋和足部按摩等,以减少足部病变的发生。

2.心理支持与教育
糖尿病是一种慢性代谢性疾病,对患者的生活、工作和心理状态都有一定影响。护士需要给予患者积极的心理支持和教育,帮助患者应对疾病带来的压力和焦虑,提高自我管理的能力,改善生活质量。此外,护士还应关注患者的社交需求,引导患者与他人交流,积极参与社交活动。

3.护士在糖尿病护理中的作用
1.制订个性化护理计划
护士需要与患者进行沟通,了解患者的具体情况和需求,制订个性化护理计划。护士应与患者建立相互信任的关系,积极关注患者的身心健康,根据患者的状况和需求优化护理方案。

2.营养与饮食控制
合理饮食对于稳定患者的血糖至关重要。护士需要向患者介绍关于饮食方面的知识,如控制碳水化合物和脂肪的摄入量等。此外,护士还要让患者学会糖尿病饮食自我管理,了解饮食和血糖的关系,坚持科学饮食。

3.运动与体育锻炼
适量运动和体育锻炼能够帮助糖尿病患者控制血糖,提高胰岛素的敏感性,促进体重控制。护士需要评估患者的身体状况和运动能力,为患者量身定制合适的运动计划和锻炼方案。同时,护士还要指导患者掌握正确的运动方法和注意事项,避免运动过度导致低血糖。

4.糖尿病并发症的预防和管理
1.足部护理与风险评估
糖尿病患者容易出现足部病变,包括足部溃疡、感染和坏疽等。护士需要对患者进行足部风险评估,关注患者足部皮肤情况、血液循环

常见的肝脏疾病与护肝技巧

□顾慧

肝脏是人体重要的器官之一,承担着多项功能,包括排毒、代谢和合成等。然而,由于生活方式的改变和环境污染等原因,肝脏疾病的发病率逐年上升。为了更好地保护肝脏,需要了解一些护肝知识。下面,本文将介绍肝脏的结构与功能、常见的肝脏疾病、肝脏的保健方法及护肝技巧。

肝脏的结构

肝脏位于人体腹腔的右上腹部,它由肝叶、肝小叶和肝细胞组成,并与肝动脉、门静脉和肝总管等相连。肝脏结构复杂,是人体重要的代谢和合成中心。

常见的肝脏疾病

1.脂肪肝

脂肪肝是肝细胞脂肪变性和脂肪代谢紊乱导致的一种疾病。不良的饮食习惯和不合理的生活习惯是脂肪肝发生的主要原因。护士应指导患者改变饮食结构,限制高脂和高糖食物的摄入,并鼓励患者适量运动,帮助患者控制体重和改善肝功能。

2.肝炎

肝炎是一种由病毒感染引起的肝脏疾病,常见的有乙型肝炎、丙型肝炎、戊型肝炎等。护士在护理肝炎患者时应加强感染控制,宣传传染病相关知识,提供心理支持,并指导患者遵医嘱按时服药和定期复查。

3.肝硬化

肝硬化是肝脏组织发生纤维化和结构改变的一种慢性进行性疾病,常见的病因包括肝炎、酒精滥用和脂肪肝等。护士应指导患者戒酒,减少肝脏负担,合理膳食,避免过度劳累,并帮助患者管理并发症,提高生活质量。

肝脏的保健方法

1.合理膳食
合理膳食对于保护肝脏至关重要。护士应指导患者摄入富含维生素、蛋白质和纤维素的食物,如新鲜的水果、蔬菜和粗粮等。要限制高脂和高糖食物的摄入,避免暴饮暴食和过度饮酒。

2.预防传染病

肝炎是一种常见的肝脏传染

病。护士应指导患者养成良好的个人卫生习惯,避免使用他人的刀具、牙刷和注射器等。护士要宣传接种乙型肝炎疫苗的重要性,预防肝炎的发生和传播。

3.定期体检

定期体检是保护肝脏健康的重要手段。护士应指导患者定期进行肝功能检查、肝胆超声检查和肝炎病毒标志物检测,及早发现肝脏问题并进行干预和治疗。

护肝技巧

1.疼痛管理
肝脏疾病常常伴随着疼痛症状。护士应将患者的病情及时告诉医生。医生会根据患者的疼痛程度和特点,选择合适的镇痛方

法,如药物治疗、物理疗法和心理支持等,帮助患者缓解疼痛,提高生活质量。

2.心理支持

肝脏疾病对患者的心理和情绪有不良影响。护士应及时发现并干预患者的心理问题,提供情绪支持和心理疏导,帮助患者积极面对疾病,增强康复信心。

肝脏是人体健康的“守门人”,保护肝脏健康对于维持身体健康至关重要。护士作为临床护理团队中的一员,应全面了解护肝知识,通过科学的护理手段,帮助患者维持肝脏健康,促进身体康复。

(作者供职于淄博市高青县黑里寨中心卫生院)