

总医院成功为八旬老人实施腰椎微创手术

□记者魏应钦 文/图

本报讯 11月16日,一位88岁的高龄患者,在平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)脊柱骨科成功实施微创经皮椎间孔镜下髓核摘除、神经根减压术,缓解了其疼痛,改善了老人的生活质量。

当天下午,患者张老太因为腰痛到总医院就诊,当时她右下肢不能伸直,卧床休息时只能半卧,严重影响生活质量。老人辗转多家医院,均因年龄偏大、手术风险高,不能为其行手术治疗,遂进行保守治疗,效果较差。随后,患者到总医院脊柱骨科就诊,主治医师张晓鹏接诊后,为其完善腰椎磁共振等相关检查,结合查体,明确诊断为腰椎间盘突出症。

脊柱骨科主任董胜利,手术团队成员孟赛克、张晓鹏、郝申申讨论病情后认为,张老太符合微创手术条件,即微创经皮椎间孔镜手术(PELD)。与



张晓鹏在为患者行微创椎间孔镜手术

患者及家属沟通后,次日为其行手术治疗。此次手术时间50分钟,手术切口仅为0.7厘

米,术中出血约20毫升。术后疼痛即刻明显缓解,老人夜晚睡眠好。

据张晓鹏介绍,PELD技术的优势是手术创伤小,且与常规手术相比,脊柱微创手术创

伤更小,对椎旁肌肉的损伤也明显减少。对合适的患者,疗效高于开放手术,优良率大于95%。手术只需局部麻醉,术中患者可与医生进行交流,手术感受较好,且相对安全。恢复快,术后即可下地,次日即可出院,6周后可恢复正常生活、工作。手术出血少,可忽略不计。皮肤切口小,更美观。PELD技术已经是脊柱外科领域一项安全性高、风险极小、优良率高、成熟并不断进步的主流微创技术,不断造福更多的受疾病困扰的颈肩腰腿痛病人。

记者了解到,总医院脊柱骨科、骨肿瘤科自2008年在全国率先开展微创PELD技术,并有专业化的微创脊柱团队。现该科每年可开展各类微创脊柱手术近千台次,其他开展的常规微创手术还有经皮穿刺骨水泥成形术、盘源性腰痛射频消融术、脊柱骨折经皮内固定术、内镜下椎间融合术及腰椎退变性疾病mis-tlif术。

年近九旬老太阵发房颤命悬一线 市二院心内科四病区成功救治

□记者 魏应钦
通讯员 郭傲寒

本报讯 “仅一周的治疗,我母亲的病情就得到了明显好转,她现在气不喘了,吃得下饭了,走路也变得有力量。母亲能在市二院得到无微不至的照顾和精心的医治,我们全家人都感到无比的幸运和感激。”11月16日,范老太的女儿在老人出院当天,把一封感谢信和一面写着“医术精湛 情暖人心”的锦旗送到了市二院心内科四病区主任张军和主治医师李恭的手中。

据悉,年近九旬的范老太平时看似身子骨硬朗、行动自如,但她一直有块“心病”放不下。近20年来,她反复出现心悸、胸闷、气喘等症状,体力活动时尤为明显,休息后能够稍有缓解,平时间断口服药物进行维持治疗。近一个月来,范老太上述症状再次频繁发作,精

神状态消沉,茶饭不思。由于老人年事已高,还有30余年的高血压病史,见到她反复遭受病痛折磨,家人不敢多耽搁,11月10日,他们连忙带着范老太来到市二院寻求进一步诊治,门诊诊断为冠心病并收住于心内科四病区。

李恭第一时间来到老人的病床前,耐心询问发病情况及以往病史,仔细查体,同时安排相关检查。心电图检查显示,范老太为快速室率房颤伴室内差异性传导或室性早搏,心室率为163bpm(正常值为60-100bpm)。经过初步诊断,老人确诊为冠心病、心律失常、阵发性房颤、高血压3级(重度高血压)、陈旧性脑梗死。

房颤会大大增加心衰和脑卒中的风险,此时,控制患者的心室率尤为紧迫。综合分析范老太既往病史和目前身体状况后,李恭立即针对房颤进行治疗,3个小时后,

患者的房颤心率转换成了正常的窦性心律(HR79次/分)。心率恢复规律整齐后,范老太自我感觉像摆脱了沉重的包袱一般舒服,心情也变得舒畅了。

在住院治疗期间,每天早上查房的时候,张军和李恭都会与范老太及其家人亲切攀谈,了解前一天用药效果和吃饭睡眠情况。在繁忙的工作间隙,李恭还会专门来到范老太的病房,安慰并鼓励老人,为她解疑释惑,帮助其树立战胜病魔的信心。

“每次老人家换药或有其他需求时,心内科四病区的所有医护人员都是随叫随到。”范老太的女儿感叹道,“大家热情的服务和脸上真诚的笑容让我们感受到了家人般的温暖,也让我能够把母亲的健康安安心心地全部托付给市二院的医护人员们。”

在入院后的彩超检查中,报告显示老人甲状腺出现病变,右侧叶及峡部体积

增大,后被确诊为甲状腺功能亢进症、甲状腺结节。和患者沟通过病情后,11月15日早上,李恭立即请示组织多学科联合会诊。内分泌科和普外科一病区专家查看老人病情、了解病史后建议,患者暂时免碘饮食,一个月后完善摄碘率检查评估甲状腺功能,针对甲状腺结节可行甲状腺穿刺进行进一步明确诊断,必要时可行手术治疗。李恭将联合会诊后制订的治疗方案和后续治疗步骤明确地告知了范老太及其家人,他们高悬着的心终于放了下来。

住院一周之后,范老太在科室医护人员的悉心救治及护理下,病情已恢复稳定,11月16日,身体状况良好的她决定暂时回家休养,并表示配合后续的甲状腺结节的治疗。临别时,老人激动地说道:“我的命捡回来了,太谢谢你们了,你们照顾得太好了!”

慢阻肺,得了也不一定察觉的一种病

(上接B1版)

■误区六
慢阻肺接受药物治疗就可以,戒烟不重要

专家解释:吸烟是慢阻肺的一个最主要的致病因素,吸烟会加快其肺功能的下降速度,从而使慢阻肺的病情进一步恶化。研究表明,慢阻肺患者越早戒烟,获益越大,甚至可以使肺功能得到部分的“逆转”,从而提高日后的生活质量。所以戒烟对慢阻肺患者而言是非常关键的一步,非常重要。

结论:慢阻肺患者戒烟很重要,自己需要充分重视,家庭和社会需给予大力支持,戒烟困难时寻求专业帮助,如戒烟门诊。

■误区七
慢阻肺患者呼吸困难明显,不再适合运动

专家解释:肺康复治疗是慢阻肺管理的重要组成部分,运动是康复治疗的重要内容,可以改善活动能力、提高生活质量及改善呼吸能力,是慢阻肺治疗的重要措施。

结论:慢阻肺患者可以根据个人情况,选择合适的运动康复训练方法,按照从小强度到大强度,逐渐耐受,循序渐进原则,运动康复可以提高慢阻肺患者的活动耐力,提高生活质量。(周洁莹)

“机器猫”能改善痴呆患者病情

本报讯 近日,美国佛罗里达大西洋大学护理学院的研究人员发现,与机器人宠物互动能帮助患有阿尔茨海默病或相关痴呆症的人群,减少他们的压力和与痴呆症相关的行为。

研究人员在一家成人日托中心将机器猫与12名患有

阿尔茨海默病和相关痴呆症的老年陪伴组合。每个参与者都分配了一只机器猫。他们被告知,宠物是机器人而不是活的动物。他们每周和宠物相处两次,每次30分钟,持续12周。

机器猫在设计功能上能对主人的行为做出反应,如

被爱抚时发出咕噜声。研究人员使用3种不同的情绪和行为量表评估患者的情绪。结果显示,参与者的所有情绪得分都有所改善,精神状态也更好。通过观察认知(思维)技能,研究人员发现,与测试前相比,超过一半参与者在注意力和计算和语言方面有轻

微到中等程度的改善。

发表在《心理健康护理中的问题》杂志上的这项研究成果认为,在改善情绪、行为和精神敏锐度的同时,机器宠物这种非药物疗法给了参与者另一种交流方式,这有助于改善他们的生活质量。(刘彦弟)