

# 孩子胳膊突然不能动了？ 大手拉小手 谨防“牵拉肘”

□本报记者 魏应钦

“医生，孩子的胳膊突然不能动了，您快看看是怎么回事……”近日，市民刘女士抱着4岁的儿子明明(化名)慌张来到市二院急诊科，焦急地向值班医生询问。经检查诊断，原来是桡骨小头半脱位，也就是“牵拉肘”损伤。

原来，当天上午，刘女士牵着孩子上楼梯时，为避免孩子摔倒，拉着他的手时不慎用力过猛。孩子感觉十分疼痛，随后一直哭闹不停，且不能伸直左手臂。明确诊断后，急诊科副主任韩军伟为患儿进行手法复位，随后孩子左手臂能够正常活动，疼痛感消失，刘女士悬着的心才放了下来。

多发于5岁以下婴幼儿

“科室平均每月要接诊十几例‘牵

拉肘’患儿。”韩军伟说，他们在门诊经常会碰到，一番询问下来，常见情况是照料者为了防止孩子跌倒或挣脱，突然抓住其手臂，随后孩子不再让触碰手臂，这就是出现了儿童中最常见的肘部损伤——桡骨小头半脱位，通俗地说就是“脱臼”。但这跟肩关节脱臼又有些许不同。桡骨小头半脱位是肘关节的脱位，指桡骨小头从其正常解剖部位部分脱出，导致肘关节功能障碍的一种损伤，又称“牵拉肘”“环状韧带移位”。

韩军伟表示，桡骨小头半脱位主要发生于5岁以下婴幼儿，其中2岁至3岁发生率最高，最小的2个月。桡骨小头半脱位与幼儿桡骨骨头发育以及环状韧带发育不完全有直接关系。随着孩子年龄增长，骨骼以及软组织韧带发育进一步完善，桡骨小头半脱位发生概率将大大减小，5岁之后桡骨小头半脱

位比较少见。临床上，大部分小儿桡骨小头半脱位通常都是无意间造成的，由于大人纵向牵拉患儿胳膊时出现脱位。在生活中，我们可以根据孩子的一些表现来判断是否出现了桡骨小头半脱位。1.发病前是否有突然的暴力行为。2.孩子受伤后不愿上抬患肢，前臂不能旋后。3.肘关节处于伸展、前臂旋前下垂位。4.肘关节无肿胀、畸形，但桡骨小头处有明显压痛。当我们在日常生活中发现孩子出现脱位时，要及时就诊，避免耽误病情，切忌自行治疗。医生根据临床表现和外伤史可以确诊，必要时行X线检查，排除肘部骨折。

正确牵手，防止出现“牵拉肘”

“本病的治疗比较简单，主要是依靠手法复位，复位后一般不用固定。如果症状比较重，可用三角巾悬吊一周。”

韩军伟说，桡骨小头半脱位伤势虽然不怎么严重，但同样会影响肘关节功能，绝大部分患儿需要通过复位才能获得痊愈康复。一般通过治疗后效果比较好，没有并发症的发生。部分就诊不及时的患儿可能恢复时间会稍微长些，但同样无并发症发生。

韩军伟提醒，提防“牵拉肘”，家长平时要注意以下几个方面：1.孩子跌扑时，家长应立即双手抱起或抓住衣服，切忌直接牵扯手腕。2.大人领小儿上台阶时，避免过度牵拉胳膊。3.成人与小儿嬉闹时应注意方法，不能单牵(提)手，切忌两个大人在孩子左右两侧手拉手荡秋千。4.家长为5岁以下小童穿脱衣服时，动作要轻柔，勿过分牵拉、旋转孩子前臂。另外，在复位后的一段时间，一定要避免再次大力牵拉患肢，避免患儿提、拽重物，造成习惯性脱位。

## 平顶山市中医医院内三科： 中西医结合给患者带来“心”希望

□本报记者 魏应钦

心脏是人体最重要的器官之一，其通过收缩和舒张，为血液循环提供动力。目前，心脏病是威胁人类生命健康的头号杀手，它的诊断和治疗尤为重要。近年来，市中医医院内三科充分发挥中医药独特优势，对各种心脏病进行中西医结合治疗，成果卓著，受到患者及家属的一致好评。

据该科主治医师丰俊鹏介绍，中医特色疗法可有效缓解心脏疾病症状。它不但可以局部治疗病邪，而且还能调理全身，使得脏器整体功能恢复。多年来，在学科带头人、院长方居正博士的带领下，市中医医院专注于中医药防治心血管病的临床和实验研究。该科独创并开展的多项诊疗技术，在各种心脏病中西医结合治疗上取得显著成效。该科运用中医辨证方法，研制出具有独特疗效的心血管疾病制剂3种(黄苦清心合剂治疗主动性心律失常、参丹开痹合剂治疗冠心病、红参芪苓合剂治疗心

力衰竭)以及特色药膏“心痛膏”，充分发挥了中西医结合诊疗的优势。

今年3月份，市民杜先生突发胸痛、胸闷，疼痛甚至波及牙齿，皮肤湿冷，持续不能缓解，遂独自至市中医医院内三科医生办公室，向值班医生求救。当时患者大汗淋漓，面色苍白。医生立即给予心电图检查，提示：急性广泛前壁ST段抬高型心肌梗死。患者病情凶险，不宜活动，医务人员立即安置其平卧位休息，吸氧，建立静脉通路，护士帮助给予办理住院手续，同时紧急启动导管室急诊程序，并给予嚼服相关药物。进入导管室后，患者突发晕厥、意识丧失，医务人员立即给予电除颤，胸外按压，全力抢救，患者意识逐渐恢复，立即行冠脉造影，确定其前降支血管完全闭塞，遂马上给予开通闭塞血管，并植支架1枚，患者胸闷胸痛症状消失。这时家属才匆匆赶到现场，感动地流下泪水。

前段时间，56岁的市民杨先生活动时频繁出现胸痛、胸闷、心慌，被送到市中医医院后，行冠脉造影提示为

“三支病变”，血管情况较差。人的冠状动脉有三支主要的血管，分别是右冠状动脉、左冠状动脉前降支、左冠状动脉回旋支，这三支血管都发生病变成为“三支病变”，它会导致心脏严重供血不足，若不及时治疗，随时有生命危险。因患者明确心肌缺血，首选方案为冠脉搭桥治疗，但患者及家属非常反对搭桥或冠脉支架。医务人员告知相关风险及必要性后，患者仍坚持希望中西医内科保守治疗。后经科室医疗团队会诊讨论，并与患者家属充分沟通，决定行中西医结合诊疗。结合科室中医特色辨证论证，医务人员给予患者针灸、艾灸、汤药汤剂联合规范西药等中西医结合治疗。经过两周的康复治疗，患者顺利出院。

“科室还配备有全自动心电图机、除颤仪、运动平板等治疗心脏病的先进医疗设备。”丰俊鹏说，下一步，科室将进一步充分发挥中医特色优势，进行个体化诊疗，为心脏病患者提供高质量医疗服务。

## 宝丰县医疗健康集团 人民医院院区： 医护四次上门 好服务“触手可及”

□记者 魏应钦  
通讯员 李文雅

本报讯 “太感谢你们了，这项服务太方便了。像我闺女这样刚做过大手术，每次换药都发愁，家里也没人搭把手。上门护理解决了我的大难题，你们的专业水平让人放心。”近日，宝丰县医疗健康集团人民医院院区“护士到家”服务获得了患者家属的好评。

据介绍，患者付女士近日在河南省肿瘤医院进行了右大腿黏液样脂肪肉瘤手术治疗，居家养病时伤口处敷料渗血，家属焦急万分，了解到宝丰县医疗健康集团人民医院院区已开通“互联网+护理到家”服务，仅需在手机上预约，足不出户就可以享受医院专业的护理服务，随即在平台上预约了术后伤口换药。该院骨科二区护士长刘梅雅接到任务后，立即联系患者了解情况，并与科室经验丰富的主治医师李成一起前往患者家中。

到达后，李成立即查看患者切口情况，规范操作，更换无菌敷料包扎。操作完成后，他向家属交代切口护理的注意事项及相关知识。此后，刘梅雅和主管护师周濛洁又连续三次前往患者家中进行换药。目前患者术区切口敷料干燥、无渗血。精湛的技术、周到的服务赢得了患者及家属的衷心感谢。

据了解，此次是宝丰县人民医院开展“互联网+护理”服务模式下的首次医护合作，通过医护合作将医生和护士的职能和技能相互补充，提高了医疗服务的准确性和完整性，拓展延伸了“互联网+护理”的服务内容和范围，对提高医疗服务质量、提升服务群众工作水平具有重要意义。

## 无创冠脉MRA开启无创心脏冠脉检查新时代

□平顶山市第一人民医院磁共振室副主任 任国政

据《中国心血管病报告2018》数据显示，我国的心血管患病率及死亡率处于上升阶段，现心血管患病人数达2.9亿人，每年有350万人因此死亡，占居民疾病死亡构成的40%以上。其中，将近70%的患者在心血管病发作前无任何明显征兆，因此，如何对心血管病做到早期筛查、及时诊断，成了保护心脏健康一道至关重要的防线。

现如今，针对心脏冠脉的无创早期筛查手段主要有冠状动脉CTA、和冠状动脉MRA两种方法。冠状动脉CTA是经静脉注射造影剂后利用螺旋CT扫描，再经过计算机处理重建得出的心脏冠状动脉成像的一种检查方法，可以观察冠状动脉狭窄或钙化等。冠状动脉MRA是运用磁共振原理进行冠脉成像，可不应用对比剂成像，目前已从研究阶段进入临床应用阶段。

冠状动脉MRA目前主要对冠脉的近段或者中段进行评估，与冠状动脉CTA相比，冠状动脉MRA无电离辐射，且无需注射造影剂，针对无冠心病症状、对比剂过敏、严重肾功能不全、怀孕等群体而言，冠状动脉MRA具有无可替代的优势。无创冠状动脉MRA让无心血管病症状的群体(含健康群体)，也能做到对自身心脏健康状况了如指掌，提早发现，及时治疗。

冠状动脉MRA有以下几方面优点。1.全自动扫描，精确成像。2.有效降低钙化斑块的影响，图像准确。3.可重复性检查，不受时间限制，不用担心射线和造影剂的问题。

适合人群：糖尿病、高血压、高脂血症人群；有颈动脉斑块人群；肾功能受损不能打造影剂人群；冠状动脉钙化严重人群；有吸烟史人群；家族中有心绞痛

心肌梗死、脑梗死、原因不明猝死人群；造影剂过敏并且有冠脉筛查需求人群；有心悸、心慌、胸闷等心血管方面症状的人群；30岁以上工作压力大及40岁以上亚健康人群；饮食与生活作息不规律人群。

禁忌人群：安装心脏起搏(非防磁性)患者；心脏瓣膜(金属瓣)置换术后患者；体内血管金属夹(非防磁性)患者；颅内术后动脉夹(非防磁性)存留患者；颅内眼球内金属异物或体内其他金属异物；妊娠三个月内的患者。

TIPS  
科普园地  
刊登咨询电话:13592191890