

多科室联合会诊 多学科组合治疗

# 市人民医院骨科二区实现高龄手术常态化

本报讯(记者孙阔河)日前,市人民医院骨科二区采取多科室联合会诊、多学科组合治疗的模式,对多名高龄患者进行了骨科手术,屡次突破手术年龄禁区,使高龄患者骨科手术形成常态化,极大地提高了高龄患者的生活质量和幸福指数,也减轻了高龄患者家属的护理负担。

前不久,一位75岁的女性患者入住该院骨科二区。此患者一年前因右股骨颈骨折于当地医院实施骨折内固定术,术后发生骨折处不愈合,长期的病痛折磨让患者备受煎熬。后来经过打听,患者慕名到该院骨科二区寻求手术治疗。不过,在手术前期的心电图检查提示中,患者存在广泛前壁心肌缺血。为此,该院骨科二区先后请心内科医生会诊5次,均建议进行冠状动脉造影术,以便进一步评估患者心脏情况。但是,患者本人对这项检查十分抵触,屡次拒绝。最后,再次邀请该院心内科一区主任郑海军进行会诊,郑海军反复斟酌后,建议患者可进行冠脉CTA检查。之后,检查结果提示,患者左前降支狭窄约60%。根据结果,郑海军建议在严密的监护下进行手术治疗,必要时开展紧急治疗,确保患者生命安全。随后,在该院麻醉科及手术室医护人员配合下,该院骨科二区主任孙晓林主刀,为患者顺利实施了右侧全髋关节置换术,

目前患者恢复良好,已下床自由行走。

此项手术不久,该院骨科二区于8月6日,成功为一名94岁的老太太实施左股骨颈骨折人工股骨头置换术,术后患者恢复良好,术后第五天可以下床活动,现在已可独立扶拐行走,免除了长期卧床的痛苦;8月7日,该院骨科二区为一名89岁的老先生成功实施右股骨转子间骨折复位髓内钉内固定术;8月8日、9日,又分别为86岁和88岁的老年患者实施了股骨转子间骨折人工股骨头置换术,患者术后已在医护人员的指导下,开始借助助行器下床行走。近年来,像这样成功为高龄患者进行手术的例子在该院骨科二区不胜枚举,并已经形成常态化。

随着我国人口老龄化的加剧,高龄骨科患者逐年增加,这些患者身体机能退化,耐受手术能力差,应激状态及恢复能力都低于年轻人,并且容易出现术中及术后各种并发症,其手术风险极高。再者,高龄患者还有一个显著特点,就是合并基础疾病较多且非常复杂,患有糖尿病、高血压、心脏病等疾病的高龄骨科患者比比皆是,甚至有一些患者还进行过心脏支架手术。因此,为高龄患者进行外科手术特别是创伤较大的骨科手术,不但需要丰富的临床经验,还需要担负巨大的精神压力。而与此形成反差的是,由于年龄的增长,体内激素水平

在下降,骨的形成减慢,又加上对钙的吸收下降,就导致很多老年人都有不同程度的骨质疏松症,老年人发生骨折的概率比年轻人更大。据统计,近年来,骨科面临的患者群体中,老年骨科患者的比例越来越大,特别是高龄患者的比例也正在逐渐上升。该院骨科二区接诊的患者中,一半以上都是70岁以上的高龄老人。

针对高龄骨科患者逐年增多的情况,该院骨科二区积极探索新的治疗模式。首先,在手术前,合理地处理并控制患者内科合并疾病,采取多科室联合会诊模式,对高血压、高血糖等疾病患者,调整到能够耐受手术的范围,并对患者的手术风险进行合理评估,与患者家属甚至家族进行有效的沟通,使他们明白手术的必要性及其可能的风险。其次,制订合理的手术方案,组建合适的手术团队,以尽可能小的创伤、短的时间、少的麻醉反应,来完成手术,以减少手术对患者机体的干扰。第三,针对手术后的管理,运用多学科组合治疗,在实力强大的监护室以及内科、康复团队的支持下,最快、最好地为高龄患者的术后恢复提供保障。

据该院骨科二区统计,近3年来,已完成70岁以上高龄患者手术近500例,无一例安全事故发生。

## 焦作市第五人民医院(原焦作公费医院)

### 中美脑卒中协作组筛查与防治基地医院专家谈脑卒中

启动筛查防治工程预防脑卒中发生

# 脑血管病防治的四大误区

脑血管病是由各种原因引起的脑部血管疾病的总称,它是神经科的多发病、常见病,与癌症、心脏病同为目前人类三个最常见的死亡原因。因此,脑血管病防治尤其重要。近日,记者就脑血管病防治误区,采访了市第五人民医院脑卒中防治项目负责人黄华。

**误区一:不重视病情**  
**对策:争取最佳治疗时机**

黄华表示,急性脑血管病主要表现为突然意识不清、昏迷。脑缺血发病后最初的6个小时是治疗的最佳时机;脑内神经细胞缺血时间超过6个小时,就不可能完全恢复,甚至会出现再灌注损伤。因此,要早就医,争取最佳治疗时机。

**误区二:用药不合理**  
**对策:治疗个体化,合理用药**

黄华表示,有关治疗脑血管病的药物有很多,有人不做任何检查就用了溶栓药,用药期间也不做监测。正确的方法是根据血压、血小板功能、纤维蛋白原、血管超声等检查结果,找出病因,选择最佳治疗方案。

值得一提的是,不少冠心病患者在用扩血管药和降压药的时候发生脑血栓,这是因为患者长期高血压,脑血管已经硬化,阻力比较大,即使血压仍在正常范围(如100/70mmHg),也可能出现脑供血不足。这类患者用药时,应注意是否有头痛、头晕和血压的变化。

**误区三:重药物轻康复**  
**对策:早期进行康复治疗**

黄华表示,目前,绝大多数脑血管病患者主要依靠药物治疗,可是不少患者还是有后遗症,主要表现为上



医生的忠告

顾培利 作

肢屈曲挛缩、下肢僵硬、走路画圈,造成这一结果的原因是患者在康复过程中没有进行正确的康复训练。

黄华建议,脑血管病早期采用正确的康复治疗,可以防止病理性运动模式的出现,恢复正常人的运动功能,提高治愈率和生活质量。

**误区四:重治疗轻预防**  
**对策:预防为主**

黄华表示,脑血管病的形成是个慢过程,有许多危险因素,如高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖、冠心病等。早期发现和控制上述危险因素,可以降低脑血管病的发病率。黄华建议,高血压患者应控制血

压,改变不良饮食习惯,减少饮食中盐和脂肪的摄入,不吸烟,少喝酒,并适当锻炼和用药。

本报记者 王龙卿

#### 专家简介

黄华 焦作市第五人民医院脑卒中防治项目负责人,内四科主任、主任医师,中华医学会焦作分会神经内科学专业委员会委员,擅长脑血管的早期血管内容栓、脑病昏迷等危重症的救治。

## 市人民医院普外科三区

### 完成一例胆囊结石合并胆总管结石微创治疗

本报讯(记者孙阔河)日前,市人民医院普外科三区在麻醉科和手术室的密切配合下,精心操作,成功为一名胆囊结石合并胆总管结石的患者,实施了LC(腹腔镜胆囊切除术)+LCD(腹腔镜胆总管切开术)+二镜联合的微创治疗,术后患者恢复良好,现已治愈出院。此项手术的成功,不仅体现了该院普外科三区在微创手术方面具有丰富的临床经验和高超的手术技巧,还体现了该院利用现有器械装备开展创新应用新术式的成果。

据了解,针对胆囊结石合并胆总管结石的治疗,目前的微创治疗方法主要有三种,即内镜乳头括约肌切开术+腹腔镜胆囊切除术、腹腔镜胆总管切开术和腹腔镜经胆囊管胆总管探查术。之前,该院仅开展了内镜乳头括约肌切开术+腹腔镜胆囊切除术,这种手术的优势是内镜下治疗全麻时间短,对患者的一般状况要求较低,更适合急诊实施。不过,当内镜乳头括约肌切开术取石失败或出现并发症后,就需要实施腹腔镜胆总管切开术或开腹术。另

外,内镜乳头括约肌切开术+腹腔镜胆囊切除术是两步法治疗方案,患者需要接受两次有创治疗,会给患者的精神和经济上带来一定负担。但是,腹腔镜胆总管切开术则恰好避免了此缺点,目前,这种手术在省级医院已较为普遍地应用于外科临床,可以一次性治愈胆囊结石和胆总管结石,且避免了切开乳头括约肌。

据悉,该院普外科三区完成的首例胆囊结石合并胆总管结石微创治疗,填补了该院微创治疗的技术空白。

河南地市报汽车媒体联盟推荐展会

# 佳丽云集

# 名车荟萃

## 德国宝沃中德驰杯

### 第五届中国豫北(焦作)汽车博览会

#### 第三十八届国际比基尼大赛焦作赛区颁奖盛典

时间:2017年9月2日、3日  
地址:中站区许衡广场

主办:焦作日报社 焦作婚庆协会  
协办:焦作新希望汽车销售服务有限公司  
长城汽车焦作金佳专营店  
焦作远达雷克萨斯汽车销售服务有限公司  
汉腾汽车焦作万驰达专营店  
海马汽车焦作瑞之星专营店  
承办:焦作日报汽车家装部  
焦作水墨云台文化传媒

媒体支持:焦作日报 焦作晚报 焦作网 焦作日报新媒体 焦作城市电视 104.4音乐广播 中国互推推 招商咨询:13507674300 15138005559 13903892238 广告

# 买车?就等9月2日、3日,焦作秋季首场车展欢迎您!