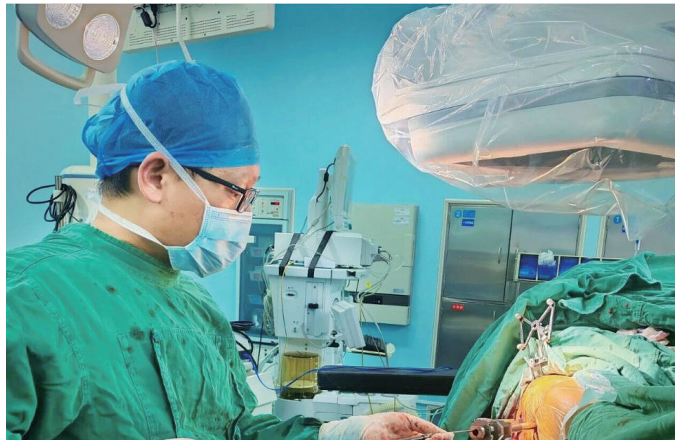


高龄老人不慎摔倒骨折

衢州二院“智能导航”微创手术助其康复

记者 腊莎 通讯员 姜丽



医生为患者进行手术。图片由受访者提供

近日,衢州市第二人民医院(浙大二院衢州分院)关节外科团队借助骨科手术导航系统,成功为一名90多岁、合并高血压与阿尔茨海默病的高龄患者,实施了股骨骨折闭合复位髓内针内固定术。整场手术仅耗时40余分钟,以精准微创的方式破解了高龄骨折救治难题。目前患者恢复情况良好,已逐步进入康复阶段。

高龄骨折遇多重风险
多学科评估敲定方案

患者姜奶奶(化名)在家中不慎摔倒后,出现右髋部剧痛、无法活动等症状,家人立即将其送至衢州二院就诊。经影像学检查,姜奶奶被确诊为右侧股骨粗隆间骨折。“股骨粗隆间骨折对高龄老人而言风险极高。尤其患者还伴有高血压和多年阿尔茨海默病史,身体耐受性较差,手术麻醉、术后恢复等各个环节都面临着重重挑战。”衢州二院关节外科副主任陈建文介绍道。

为最大程度降低手术风险、保障患者安全,关节外科团队在对姜奶奶的病情进行全面评估后,决定采用骨科手术导航系统辅助

下的微创手术方案。该系统就如同为医生配备了“透视眼”和“GPS定位仪”,能将现代计算机技术、立体定位技术与数字医学影像技术深度融合,实时、精准地显示骨骼结构与内固定器械的位置,实现对手术操作的精准把控。

智能导航显神通
40分钟微创化解危机

术前,团队依托三维CT数据在导航系统中完成虚拟建模,精准规划了穿刺路径、角度及深度,为姜奶奶量身定制了个性化手术方案;术中,医生在导航系统的全程引导下,仅通过几个微小切口,便顺利完成了髓内针置入、骨折复位与固定操作。整场手术耗时仅40多分钟,不仅出血少、创伤小,还大幅降低了手术对高龄患者身体的冲击。

术后,姜奶奶的疼痛症状明显缓解,精神状态也逐步好转,目前已能在医护人员的指导下进行早期康复训练。“母亲年纪大,还患有阿尔茨海默病,我们一开始特别担心手术风险,没想到医疗技术这么先进,恢复得也这么快,真的太感谢医护团队了!”姜奶奶的家属感激地说。

陈建文表示,骨科手术导航系统的临床应用,是医院骨科技术创新的重要成果,尤其适用于高龄、合并多种基础疾病的骨折患者,能显著提升手术的安全性和精准度,缩短患者的康复周期。作为国家骨科与运动康复临床医学研究中心“智慧骨科技术应用示范基地”,衢州二院将持续推动骨科手术向智能化、微创化方向发展,为衢州及周边地区的百姓提供更优质、更安全的医疗服务。

在此,医护人员提醒,老年人普遍存在骨质疏松问题,容易因意外跌倒导致骨折。家属需加强对高龄老人的陪伴与看护,做好居家防滑防摔措施;若老人发生跌倒损伤,需及时送往正规医院就诊,避免延误治疗。

以“技”赋能护安康

本报讯(记者 季玲 通讯员 郑毓丹 熊俊丽)12月5日,江山市首届医疗护理员操作技能考核在江山市人民医院(浙大医学院附属邵逸夫医院江山分院)圆满收官。148名来自江山市各医疗机构的护理员,围绕喂食、洗手、翻身三项核心技能展开比拼,现场秩序井然、规范严谨,充分展现出护理员队伍的专业素养。

本次考核聚焦基础照护技能与职业综合能力两个维度。除规范动作操作外,沟通技巧、感染控制、安全防护等方面均纳入评价体系,全方位检验护理员的实践能力。

“面对人口老龄化加剧以及群众对高品质照护服务的需求,一支标准化、专业化的护理员队伍不可或缺。”江山市人民医院护理部主任姜午娟表示,此次考核是对现有护理员队伍的全面检验。从业多年的护理员毛爱琴坦言:“这是一次提升专业能力的难得机遇,我们做了充分的准备。”

记者了解到,随着医疗照护服务需求不断增长,江山市通过技能竞赛、标准化考核等途径,加快护理员队伍职业化建设进程,为满足群众“老有优护”的需求筑牢人才基础。

勿让“结节”变“心结”

本报讯(通讯员 张璽 王荣军)近日,38岁的赵女士在常山县中医医院参加单位体检时,通过胸部CT检查发现肺部存在结节,随后接受了手术治疗。

“很多患者一看到‘肺结节’三个字,就立刻联想到肺癌,迫切要求手术切除。这种心情可以理解,但从医学角度来看,往往是盲目且有风险的。”常山县中医医院体检中心负责人徐小芳表示,发现肺结节绝不等于需要立即手术。

徐小芳解释,肺结节并非一种疾病诊断,而是影像学上的描述,特指在肺部CT上观察到的、直径≤8毫米的类圆形、密度增高阴影。“它就像皮肤上的‘痣’,绝大多数都是良性的。”她介绍,肺结节中80%至90%为良性病变,比如炎症愈合后留下的“疤痕”(炎症假瘤)、结核球、良性错构瘤等,仅有极少数可能是早期肺癌或转移癌等恶性病变。

发现肺结节后,应该先寻求专业评估。“手术不是起点,‘观察与评估’才是关键。”常山县中医医院外科副主任甘文曲提醒,患者应携带详细的CT报告,前往胸外科或呼吸科,由专业医生进行综合判断。

那么,何种情况下才需要考虑手术?甘文曲指出,通常需经过严谨的随访观察后,满足以下条件之一方可考虑:高度怀疑为恶性且患者身体条件允许手术;已明确诊断为早期肺癌,手术为根治首选方案;结节无法定性,但患者焦虑情绪极度严重,已影响正常生活,经充分沟通后可酌情考虑;结节较大(如>1.5厘米)且形态学特征不佳,恶性概率较高。

医生提醒,体检发现肺结节,应被视为身体发出的一次健康提醒,而非一份“死亡判决书”。它开启的是科学管理、定期监测的健康新阶段,而非一场仓促的“治疗战争”。公众应以理性态度对待肺结节,这才是守护肺部健康的最佳策略。

健康科普

手术能治疗老花眼吗

不少人一过40岁,老花眼便不请自来。每个人都会得老花眼吗?手术能治疗老花眼吗?

老花眼是正常生理现象

老花眼在医学上被称为老视,是随着年龄增长,眼内晶状体逐渐硬化、弹性减弱,导致眼睛调节功能下降的正常生理现象。

“老花眼不是眼病,而是生理性的自然衰老表现。”解放军总医院第九医学中心眼科副主任医师聂闯介绍,它就像头发变白、皮肤长皱纹一样,可以通过手术改善,主流手术方案有3种,能适配不同人群的需求。

一是激光手术,利用飞秒激光在角膜上“雕刻”多焦点区域,手术微创,但仅适合老花度数较浅、角膜厚度和形态条件优良的人群。

二是人工晶状体置换术,直接摘除自身老化的晶状体,植入多焦点人工晶体,术后远、中、近视力都能显著提升,还能同时解决老花眼和白内障问题,视觉质量高、效果稳定,是目前应用较广的方案。

三是巩膜手术,但这种手术因老视改善效果无法量化、患者满意度低,现已逐渐被淘汰。

老花眼手术后会诱发白内障吗

不少人担心老花眼手术后是否会得白内障,聂闯表示,这取决于手术是否更换了自身的晶状体。她进一步解释,老花眼的核心成因是晶状体逐渐变硬、弹性慢慢减退,再叠加睫状肌功能衰退,这两大

因素共同导致眼睛的调节能力下降,看近处时自然无法有效聚焦;而白内障是透明的晶状体逐渐混浊,造成视力模糊,二者病因独立,不会互相直接引发。

如果选择人工晶状体置换术,自身晶状体被移除并替换为人工晶体,老花眼和白内障能同时治好;如果选择激光或巩膜手术,没有动过自身晶状体,随着年龄增长,晶状体仍可能混浊,仍有患白内障的可能。

每个人都会得老花眼吗

理论上,只要年龄足够大,没有人能避免老花眼。它的出现和遗传、用眼习惯关系不大,主要和年龄直接相关:通常40至45岁开始出现症状,到52岁时,发病率接近100%。据估计,全球有超过20亿人受老花眼影响。

老花眼虽是正常生理现象,但有些因素会让症状更明显或出现得更早:

一是远视眼人群,这类人看近处本就需要动用更多调节力,调节力下降时,会比同龄近视者更早、更明显地感受到老花眼。

二是长期从事近距离精细工作的人,比如编辑、程序员、设计师等,睫状肌长期处于紧张状态,不仅会更早出现眼部疲劳,对老花眼症状的感知也会更明显。

据《科普时报》