

# 14岁少女肩胛骨一高一低

检查发现脊柱呈S形 太和脊柱外科截骨矫形纠正



■记者 曾雨 特约记者 王玮 实习生 朱钰

本报讯 少女双侧肩胛骨一高一低,到医院一查,发现脊柱侧弯成S形。经太和医院脊柱外科为她开展矫形手术治疗,其扭曲的脊柱又挺直了。

7月中旬,14岁的小陈(化名)在家人的陪伴下,找到太和医院脊柱外科主任王达义就诊。原来,两年前,小陈的妈妈发现她的双侧肩胛骨一高一低,于是带她到医院就诊,发现脊柱出现明显侧弯畸形。由于当时症状还不太显著,且小陈年龄较小,不适合手术。两年过去,随着小陈青春期生长发育,其脊柱侧弯愈加明显,两侧肩膀明显一高一低,于是再次来就诊。王达义接诊后,对小陈完善相关检查,发现小陈的脊柱侧弯显著,测量有60多度,呈明显的S形,必须经过手术治疗。

在做好充分的术前评估和准备后,7月20日,王达义带领手术团队为小陈开展截骨矫形手术。经5个多小时紧张手术,手术取得圆满成功。术中,王达义首先在她的脊柱上打20枚钛合金螺钉,再经过2根钛合金钢棒,通过弯棒技术、撑开技术等精准技术操作,对弯曲

脊柱进行矫形。

王达义介绍,开展脊柱侧凸畸形矫形手术,术前评估十分关键,如果过多节段固定,会导致患者脊柱正常活动功能丧失;如果节段固定过少,会导致矫形效果不理想甚至没有效果。同时,脊柱神经血管密集,术中植入螺钉时需极为精准,否则伤及神经将导致患者瘫痪。术中,他们通过过硬的临床技术,加上医院先进的手术设备,如术中电生理检测仪等来保证神经安全,手术过程谨慎、精准。

王达义介绍,在术后2-3天拔出引流管后患者即可下床行走,经一段时间的恢复后,患者于8月2日康复出院。患者手术效果显著,扭曲的脊柱得到完美矫正,并且最大限度保留了她的正常腰椎活动节段,患者身高由原来的1.63米增加到1.68米。

王达义表示,脊柱呈现C形或者S形,不仅会引起含胸驼背、背部不对称隆起,造成身材矮小、背部畸形,会让患者产生自卑心理,严重时影响患者呼吸消化功能。通常这类患者手术选择在13岁以后进行,因为这一时期患者度过了青春期发育的最高峰,手术对身体发育的影响降至最低。

## 市中医医院脾胃肺病科

### 冬病夏治 健脾暖胃畅呼吸

■记者 张蒙强

本报讯 7月中旬,62岁的陈女士来到市中医医院脾胃肺病科接受中医治疗,陈女士多年反复咳嗽,患有支气管动脉-肺动脉瘘支气管扩张、冠心病等基础病。这次经人介绍,来到市中医医院寻求冬病夏治。

脾胃肺病科副主任医师李群介绍,针对陈女士的病症,他通过中医辨证论治,采取中药汤药内服,穴位贴敷、中药热奄包、耳穴、针刺等中医适宜技术外治的方法达到宣肺化痰、降逆平喘、补肺益肾的效果,以达到治病求本的目的。

“陈女士原来一直以西医治疗为主,长期使用抗生素、激素等药物,出现了食欲减退、胃胀、乏力、出汗等不良反应。她听说中药副作用小,中医治本,对于中医治疗,她既有需求,也抱有很大期待。”李群表示。

在接受一段时间的综合治疗后,陈女士身体情况有了明显改善,病情发作次数也明显减少。陈女士的两位女儿对中医的神奇效果由衷赞叹,陈女士的大女儿也开始接受中药内服

外治的调护。

李群介绍,冬病夏治借用自然之温、热,可激发人体的阳气,给予温补阳气、散寒驱邪、活血通络等针对性、预防性的治疗,通过药物穴位注射、膏药贴敷等方法,起到疏通经络、健脾益肺、温阳补肾的作用。治疗某些虚寒性疾病,能最大限度的驱风散寒,拔除体内沉痾,预防旧病复发或减轻症状,并为秋冬储备阳气,调整人体的阴阳平衡,增强免疫功能、提高人体抵抗力。

“治疗肺病,中医方法众多,优势明显。”李群自信地说。脾胃肺病科通过多年的临床实践,探索出了一整套行之有效的中医冬病夏治治疗方法,内服与外治法相结合,药物与经络相结合,补益与驱邪相结合,五脏生克辨证相结合,通过中医特有的辨证论治,真正达到防病、治病、强身的效果。

中医有优势,西医不落后。市中医医院脾胃肺病科坚持深耕中医药文化,做好国粹的传承,在西医治疗方面也走在同级中医医院前列,消化内镜、呼吸内镜检查及治疗,危急重症救治也颇有成效,得到患者及家属认可。

## 七旬老人患多种慢性病 大咯血危及生命

市中西医结合医院开展介入栓塞手术成功止血

■记者 张蒙强 通讯员 龚伟

本报讯 近日,市中西医结合医院成功开展一例支气管动脉介入栓塞治疗手术,挽救了一名70岁大咯血的老人。术后,老人已无咯血症状,身体各项机能逐渐恢复。

据市中西医结合医院内科主任医师兰俊介绍,今年70岁的贾先生患有冠心病、房颤与心衰等慢性疾病,2019年因心房颤动并发小脑大面积梗塞,经市中西医结合医院成功抢救。这几年,贾先生多次出现险情,都在这里得到了有效的治疗,一家人对该院的医疗服务充分信任。

2021年1月,贾先生查出右肺上叶肺癌,因有严重的心脑血管后遗症,家属放弃了手术及放疗治疗,只是给予营养支持等常规治疗。今年年初,贾先生的病情进一步发展,癌细胞在肺内发生转移,近一个月以来,贾先生时常会咳嗽咳痰,有时还会咳出少量血丝。7月28日中午,贾先生突然大咯血。由于贾先生年纪较大,咯血极易引起窒息,市中西医结合医院立即组织神经内科、呼吸内科、心血管内科、重症医学科与介入中心等多学科专家联合会诊,决定给予垂体后叶素止血治疗,并与家属充分沟通,准备进行支气管动脉栓塞手术。

由于支气管动脉个体差异大,变异多,而且非常细,正常情况下小于2毫米,所以快速准确找到病变的支气管动脉是摆在面前的第一道难关。经过多学科专家充分论证及征得患者家属同意后,最终决定对病人先作支气管动脉CT血管成像检查(CTA),然后再进行介入栓塞手术治疗。

术前,该院放射科顺利地完成了患者支气管动脉CTA成像,发现患者右侧支气管动脉开口平第5胸椎处,右侧支气管动脉与肋间动脉共干,通过DSA支气管动脉选择性造影,放射介入科刘秀建主任与同事发现支气管动脉血管情况基本与CTA检查吻合。“支气管动脉血管和肋间动脉血管共干,这就要求我们在进行栓塞治疗时,插管一定要十分精准地插到病变支气管动脉血管更深处,否则可能连带栓住患者的其他不出血的血管。”刘秀建说。凭借着过硬的技术水平,介入团队的专家只用一次就成功将微导管插到了病变支气管动脉血管的深处,随后进行了明胶海绵颗粒填充栓塞,然后植入弹簧圈,患者的支气管动脉血管出血终于停止,脱离了窒息的危险。

据了解,支气管动脉栓塞术治疗咯血,起效迅速、疗效确切。在介入栓塞术前行支气管动脉CTA检查可明确病变支气管动脉的开口位置、主要分支及其三维解剖特点,明确支气管动脉与病变出血点之间的关系,极大地减少了手术时间、辐射时间及造影剂用量,减少并发症的发生率,并有效提高了咯血介入治疗精准性和治疗效率。这一技术的成功应用,标志着市中西医结合医院的医疗水平有了提升,可以更好地服务当地群众。

市中西医结合医院呼吸内科唐延飞副主任医师表示,患者在咯血时最重要的是要保证气道通畅。“对于单次咯血量超过100毫升,单日咯血量超过500毫升的,我们就认为是大咯血。由于血液从血管中流出后容易凝结造成气管堵塞,从而给病人带来窒息的风险,所以在救治时要把患者的头偏向一侧,及时清理患者口中和气管中的异物,保证患者呼吸顺畅。”唐延飞提醒,当市民遇到身边人发生此类情况时,应及时拨打120急救电话求助。