

车祸导致粉碎性骨折,危急时刻

两地医生同心协力妙手“刀下留足”

●记者夏咸芳 通讯员黄安家

“感谢市第一人民医院骨外科医生,是他们及时为我联系了武汉中南医院教授前来救治,才让我左足得以康复……”11月1日,家住咸安的刘先生给本报打来热线电话,欲借报纸一角致谢两院医生联手救治自己的恩情。

◆一次车祸他差点落下终身残疾

据刘先生介绍,今年9月中旬,他驾车外出途中不慎遭遇车祸及左足踝部,以为只是踝关节挤压了一下,休息一下就好。谁知近一个小时的时间后,刘先生左足踝关节不仅没有好转的迹象,反而疼痛持续加剧,被家人紧急送医。市第一人民医院骨外科主任刘昌余接诊后,立即为刘先生完善了相关检查。根据CT检查结果,诊断刘先生为左踝关节Pilon骨折,如果不赶快进行救治,将落下终身残疾。

由于pilon骨折是指累及胫距关节面的胫骨远端骨折。而刘先生属于于pilon骨折中Ⅲ型,即关节面粉碎移位及粉碎程度较严重,手术难度较大,该科立即电话联系了武汉中南医院足踝外科中心主任祝少博,并组织专家通过远程与其进行了科内会诊、讨论,确定了在局部麻醉下先期为患者行跟骨牵引,并进行骨科常规护理、给予止血、消肿、止痛,待踝关节肿胀减轻后再行左胫腓骨下段粉碎性骨折开放复位钢板螺钉内固定术的整体方案。

◆省级专家亲诊手术他康复出院

手术当日,祝少博主任亲临手术现场,在市第一人民医院骨外科医生密切



配合下,亲手为刘先生进行了手术。手术时长5个半小时,最终,刘先生的左踝部位得到完美修复。在市第一人民医院骨外科医护人员的精心护理下,目前刘先生已康复出院,这才有了本文开头的一幕。

据市第一人民医院刘昌余主任介绍,相较于单纯的骨折,Pilon骨折最常发生于高处坠落、车祸骤停、滑雪或绊脚前摔等,垂直暴力是其发生的主要原因,暴力可导致踝关节不稳定、关节软骨的原发性损伤及永久关节面不平整等,踝关节较为复杂的解剖学特点决定了该类骨折临床处理的困难性和特殊性。由于Pilon骨折防不胜防,最重要的预防就是注意出行安全,避免危险的动作的发生。当需要从事危险运动,如



跑酷、攀岩等极限运动时应当在专业人士的指导下进行,滑雪滑冰前做好热身运动,采取安全防护措施。一旦发生Pilon骨折,一般都需要手术治疗,如果治疗不及时可能影响到日后行走和跑跳等,应及时就医处理,减少并发症的发生,最大限度恢复关节的承重能力和活动范围度。

◆构建紧密型医联体造福全市百姓

刘昌余称,此前,由于医院资源有限,一些危急重症患者只得不顾路途遥远强行忍受奔波,自行到省城医院就医。由于只身在外,这些患者往往会经历没有床位、生活不便、就医费用高等现状,给患者就医带来极大的不便。为

打破百姓就医难、就医贵的瓶颈,引导公立医院回归公益。本着为民办事实的原则,自去年7月28日起,咸宁市第一人民医院和武汉中南医院建立紧密型医联体后,目前,武汉大学中南医院15个专业的30多名医疗专家长期下沉到市第一人民医院坐诊、查房、手术和带教,将不出市门得到省级大医院专家亲诊、查房、手术的福利带给了全市患者。“结盟”期间,武汉大学中南医院从医院管理、人才培养、学科共建、双向转诊、人员下沉、信息化建设、远程医疗等方面对市第一人民医院进行的指导和帮助,不仅提高了市第一人民医院的服务能力、医疗质量、技术水平,实现医疗联合体内优势互补、相互协作、共同发展,还逐步建立了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式,再造新的就医流程。

“除了每周武汉大学中南医院专家、教授到市第一人民医院出专家门诊外,医院各科充分利用“紧密型医联体”大专家资源,在现有服务的基础上面向疑难危重开拓的又一新的服务项目‘你选择、我预约、床旁享受大专家查房待遇’,赢得所有患者及家属高度赞誉。”刘昌余表示,武汉大学中南医院专家、教授查房,一方面对危重患者具有很好的治疗指导意义,另外也是医院各科落实国家分级诊疗服务、强化医院服务能力、为老百姓带来及时便捷的健康服务又一新的举措。查房中,武汉大学中南医院专家、教授可以实地指导咸宁市第一人民医院医生如何判断病人的病情、病因,同时对病症作详细分析及判断,为患者下一步的治疗方案提出建议,更加优质化危重症患者的诊疗方案,提高了医院科室的社会影响力。

咸宁爱尔眼科医院提醒

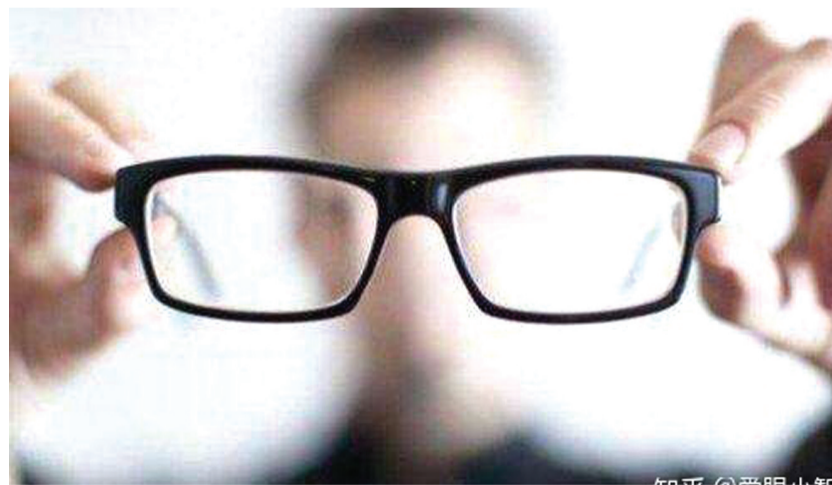
头晕头疼 视物不清或是近视所致

●记者夏咸芳

14岁的文文(化名)最近经常出现头晕头疼,视物不清的现象,到医院检查后发现,居然是由近视引起的。对此,咸宁爱尔眼科专家郭立焯称,很多近视的小学生和中学生,开始出现的是视疲劳,他们长时间看近以后再远看会有一定的模糊期,眼睛反应不过来,甚至出现头晕头痛。为了看清东西,孩子们经常会眯着眼睛看电视,歪头视物,家长要多多观察孩子的日常行为,及时发现并纠正。

◆不良用眼习惯易致近视

家住温泉茶花路的刘女士告诉记者,近来孩子总是跟她嚷嚷说看不清黑板,尤其是看远处的时候特别模糊,带孩子到医院一检查,居然已经有300度的近视了。医生在详细询问了孩子的平时用眼习惯后,认为造成孩子近视的直接原因是,跟孩子平时用眼习惯有关。如睡在床上看书,看电视眼睛离屏幕过近等。



咸宁爱尔眼科医院郭立焯指出,中小学生的近视形成,多半与不良用眼习惯有关,仅靠孩子自觉是很难预防和控制的,需要家长在日常生活中,及时地发现并纠正孩子的一些不良用眼习惯。

采访中,记者发现,在医院眼科门诊中,很多初次验光的孩子一查下来就已经是近视,而且必须配镜治疗。

◆近视人群配镜宜早不宜迟

“青少年近视的矫正干预方式主要是配镜。”郭立焯称,如果发现孩子有近视的迹象,应该及时到医院检查,散瞳验光,配戴合适眼镜。一般超过100度的近视就要立即配镜,否则容易产生视疲劳,反而会促使近视的发展。

医学验光是配一副屈光准确、舒适健康眼镜的前提,也是配镜作为视光医学重要内容的直接体现。和普通常规验光不同,医学验光的目的不仅是要看清物体,更重要的是眼镜和眼睛的协调使用,达到医疗保健作用。

◆角膜塑形术可有效防控近视

“爱尔角膜塑形技术就是好的控制青少年近视的方法!”郭立焯介绍,MCT角膜塑形镜,是采用一种特殊逆几何形态设计的镜片,其内表面由多个弧段组成。镜片与泪液层分布不均,由此产生的流体力学效应改变角膜几何形态,在睡觉时佩戴,逐步使角膜弯曲度变平、眼轴缩短,从而有效地阻止了近视的发展,被誉为“睡觉就能控制和矫正近视的技术”。

近视的青少年运用角膜塑形技术配戴眼镜后,度数的发展从戴前的每年增加100-200度左右,下降到每年平均只增加13度左右,成功实现了对近视度数增长的控制。