

咸安区中医医院康复科

“可视化”针刀 让患者实现“一举成功”

●记者夏咸芳 通讯员胡学军

因右肩疼痛,先后辗转多家医院就诊,但一直无法得到有效治疗。就在张女士不堪病痛折磨时,在肌骨彩超引导下,咸安区中医医院康复科主任陆波为她进行了可视化针刀松解术等个性化治疗,术后,张女士疼痛得到明显减轻,目前已康复出院。

右肩疼痛 女子辗转多院求医

张女士今年61岁。10个月前,她无明显原因开始出现颈项右肩关节周围疼痛,活动时疼痛会加重,刚开始以为是干活累着了,从药店买了些膏药局部贴敷治疗。没想到不但没管用,而且越来越痛,不仅白天活动的时候痛,晚上睡觉的时候也痛。

为此,张女士四处求医,先后吃过止痛药、中药,也进行过针灸理疗。但即便肩膀上的疼痛稍有缓解,管不了2天,就疼痛复发,尤其是晚上疼痛得更是厉害,慢慢地张女士的右肩关节活动也开始出现障碍,搭肩、胳膊外展上举困难等症状,严重影响了张女士的日常生活。

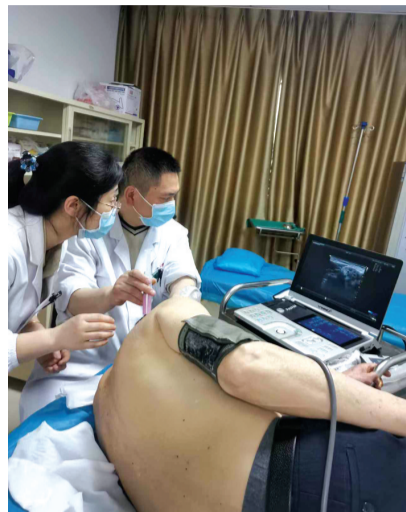
一个偶然的的机会,在朋友的介绍下,张女士抱着试试看的心态前往咸安区中医院就诊。被该院门诊以“颈椎间盘突出伴神经根病、肩周炎”收治入院内康复科住院治疗。

针针制敌 小针刀解决“大疼痛”

张女士入院后,该院康复科主任陆波立即为他完善了相关体格检查,并用超声给张女士的肩关节进行了评估检查,发现她“三角肌滑囊增厚并有积液,冈上肌水肿增厚,腋窝窝窝关节囊水肿增厚”,确诊张女士患上了“肩袖损伤”“肩周炎”。在与张女士及其家属充分沟通后,陆波及其医疗团队为张女士实施了“超声可视化针刀松解术”“穴位注射”和“关节腔灌注治疗”。经过一次治疗张女士的疼痛就大大减轻,关节活动也有了明显的改善,肩膀明显抬得高了。经过2次治疗后,张女士的肩关节疼痛、活动受限等症状几乎完全消失。

全力以赴 开启医疗新“镜”界

“针刀技术的核心理念是‘闭合手术’,可以降低肌筋膜张力,消除无菌性炎症,松解粘连卡压,对疼痛类疾病有良好的治疗作用。”陆波介绍,传统针刀是在非



开放非可视的条件下进行微创手术操作,因为不能肉眼直观看到病变及治疗部位,很多时候不能有效刺激病变部位,并且偶尔会导致一些不良反应和并发症的发生。而将超声技术和针刀技术结合起来可以完美地解决这个问题,实现了针刀超微创技术的可视化、精准化,为针刀的术前诊断、术中引导、术后评估提供了可视化技术支持,给针刀安上了“眼睛”和“导航”,有效地降低了针刀盲刺的医疗风险,既精准又高效,可避开重要的神经血管,识别治疗靶点,降低了盲刺的手术风险和不良反应,提高了手术疗效,降低了

手术费用,保障了医疗安全。

近年来,咸安区中医医院康复科先后派遣8人赴武汉中南医院、湖北省中医院、武汉普爱医院、武汉协和医院、河南省中医院等上级医院脱产进修学习,培养了一批疼痛康复、神经康复专业的梯队人才。该科还大力引进上级医院专家教授来院坐诊指导带教,先后加入武汉普爱医院疼痛专科联盟、中南医院神经康复联盟、武汉市中心医院疼痛专科联盟。并大力开展精准定位下硬膜外神经阻滞治疗、富血小板血浆技术、射频热凝或联合臭氧消融术;董氏针法、特色针灸、穴位敷贴、穴位注射、中药熏蒸及辨证内服等中医特色技术;2021年,该科在咸安区率先开展肌骨超声引导下的精准治疗技术,在肌骨超声引导下可视化注射及小针刀松解,达到安全、精准、微创、高效的治疗效果,形成了一整套中西医结合的治疗方案并取得明显的治疗效果。

同时,咸安区中医医院还为该科室配备椎间孔镜及动力系统、北琪R-2000B D1型射频控温热凝器、德国赫尔曼臭氧治疗仪、内热式针灸治疗仪、红外脉冲辐射治疗仪、全自动智能蜡疗机、空气压力波、磁疗系统、冲击波治疗仪、神经和肌肉电刺激、痉挛肌低频治疗仪、德国菲兹曼上下肢康复训练器、德国菲兹曼吞咽治疗仪等大型设备60余台套。努力改善就医感受,增强群众看病就医的安全感、获得感、幸福感。

咸宁爱尔眼科医院提醒

近视防控要从娃娃抓起

●记者夏咸芳

自从孩子近视后,王女士就一直奔走在为孩子矫正视力的路上,各类眼贴,眼药水,近视矫正仪和按摩仪……都被她逐一搬回家中,尽管各种产品齐上阵,但孩子的近视仍然在逐年增长,这让王女士倍感焦虑。最终,她带着孩子前往咸宁爱尔眼科医院寻求眼科专家帮助。

“除了疾病原因外,很多人的近视与遗传因素及用眼不当有关。近视眼是一类和遗传因素有关的眼病。”在咸宁爱尔眼科医院,综合眼病科主任孙亚萍详细地为王女士讲述了近视的成因,真性近视和假性近视的区别,以及孩子近视后的对策。

◆近视成因

孙亚萍认为,低度近视眼为多因子遗传,高度近视眼为单因子遗传;单纯性近视眼及少数病理性近视眼为常染色体显性遗传,大多数病理性近视眼为隐性遗传。

此外,用眼不当和营养不良也是近视发生的一大原因。近距离工作和近视眼的发生及发展存在剂量梯度效应。用眼时间越长越容易发生近视,阅读及近距离工作时间越多,近视眼进展越快,阅读距离越近近视眼进展越快。用眼时的光线及姿势对眼睛也有着很大的影响,不良的照明方式严重影响视力,环境与作业面的亮度对比越大,越易引起视力疲劳。而不良的用眼姿势也会导致视力下降。阅读距离越近,脖子倾斜度越大,这样很容易引起同侧瞳孔扩大,影响视力。

◆重在防控

“儿童的视觉发育有其独特的关键期和敏感期。0—6岁是儿童视觉发育的关键期,12岁前为敏感期。”孙亚萍表示,学龄前,儿童眼球结构和视觉功能

仍在不断发展和完善,孩子对视觉环境的刺激非常敏感,需要特别的呵护,尤其需要营造良好的视觉环境,养成良好的用眼习惯。

她指出,小学是近视发生最多的阶段,进一步强化幼儿园和小学近视防控,能够大幅降低近视发生率,为后面的初中、高中阶段近视防控赢得时间和空间。抓牢幼儿园和小学近视防控关键阶段,正是基于近视发病的原因、过程和规律,是对近视防控的突出矛盾和攻坚重点的精准把握。

“近视一旦发生,就会一直存在,且度数会一直增长,直至成年。”孙亚萍认为,用眼时间过长、看书写字姿势不正确、缺乏户外活动等是导致青少年近视的主要原因。

“伏案学习是一个长时间的动作,如果一直保持错误的姿势,时间久了势必会影响孩子的视力。”孙亚萍表示,青少年预防近视首先要做到保持端正的读写坐姿,不要在行走、坐车或躺卧时阅读,以减轻视力疲劳。

孙亚萍提醒,家长在学龄前阶段就应该重视孩子视力问题,特别在3至6



岁这个年龄段,除了带孩子定期检查视力,还应该帮助其养成健康的用眼习惯,及时纠正不良的用眼姿势。否则,孩子一旦近视,度数每年都在增长,而对于高度近视的孩子来说,很容易出现眼底病变、视网膜脱落等并发症,还可能导致视力永久损伤以致失明。

◆近视后对策

“真性近视一旦形成不可逆转。”孙亚萍表示,目前市面上治疗近视眼的方法比较多。其中大多数都是采取戴眼镜的方法进行矫正,也有很多人采取近视眼手术进行治疗。

孙亚萍指出,对于初次配戴眼镜的近视眼人群来说,一般通过配戴矫正镜后视力达到1.0,就是最佳的矫正状态,以此时的视力和矫正眼镜度数为基础,通常近视度数增加50度后,裸眼的视力就会低于1.0,看远处的物体时就会出现模糊的情况,因此建议近视眼增加

50度以上就需要换眼镜,使眼睛达到较好的矫正状态。因此,近视人群应每半年进行一次电脑验光,明确近视度数增加的情况,如果增加度数是大于50度,矫正视力小于1.0,这种情况下就需要重新配戴眼镜。

对于度数在600度以下的大龄小孩,孙亚萍表示,可在医生指导下佩戴角膜塑形镜治疗,但要坚持长期佩戴才有效。又因其验配较复杂,使用不当易引起严重并发症,因此必须在医疗机构中由专业医疗人员进行规范验配。此外,针对部分采用手术矫正视力的患者,孙亚萍表示,很多人对于近视眼手术有一定的误解,认为做激光手术没有年龄限制,或者认为任何度数都可以做激光手术,这些想法都是错误的。目前,针对年满18岁以上的青少年,在排除其他眼部疾病的可能后,可供选择的近视手术主要有ICL晶体植入和角膜激光手术两大类。