

湖北省医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会骨松论坛在咸召开

全省多家骨科大咖来咸 为百姓健康加“骨”劲

●记者 夏咸芳 通讯员 刘志

为提高湖北省骨质疏松和骨矿盐疾病专业诊疗技术水平,促进骨质疏松新技术应用,推动省内骨质疏松专业同道的交流与合作,12月14日,由湖北省医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会主办的“湖北省医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会骨松论坛”在武汉大学中南医院咸宁医院召开,当日,全省多家骨科大咖在集中讨论骨科领域的新理念、新技术和人工智能等前沿科技应用的同时,将健康义诊的“红利”带给了咸宁市民,进一步提升了咸宁患者的就医获得感和满意度,让我市百姓在“家门口”看名医不再是梦。

■健康义诊:为百姓健康加“骨”劲

此次活动分为义诊和学术论坛两个环节进行。义诊现场,前来义诊的市民络绎不绝。由武汉大学中南医院咸宁医院院长王建平,华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科医院熊鑫茗教授,武汉协和医院中西医结合科帅波副教授,湖北省微循环骨质疏松专委会主任委员林萱主任医师,湖北省中医院骨伤诊疗中心主任何成建教授、武汉大学中南医院内分泌科主任李小虎,武汉大学中南医院咸宁医院呼吸与危重症医学科主任龚娇

芳、心血管内科主任郑奇斌以及相关医护人员组成的医疗专家团队为市民逐一“把脉问诊”,并热心地为每一位市民答疑解惑,科普医学健康知识,指导患者正确就诊流程,增强了市民对健康教育知识的了解。

现场工作人员还为有需要的群众免费进行X线骨密度筛查,普及了骨质疏松的防治、如何进行钙的补充以及骨矿盐疾病的相关健康知识,提供了免费测血糖、血压等惠民活动,受到了群众的一致好评。

“得知这里有义诊,我就赶紧陪着老伴过来了。”家住咸安的张婆婆表示,以前老伴咳嗽、搬重东西就发生过肋骨骨折和胸腰椎压缩性骨折,今天长知识了,了解了规范的抗骨质疏松治疗可以有效预防和减少再次骨折的风险。

■骨松论坛:推动骨科事业高质量发展

在骨松论坛环节,王建平在代表武汉大学中南医院咸宁医院致欢迎辞后,向与会人员详细介绍了莅临论坛“传经送宝”的专家、教授,以及本次论坛及义诊活动举办的目的和意义。

随后,熊鑫茗教授、林萱主任医师、何成建教授、徐传胜副院长围绕骨质疏松领域的最新进展、基础研究、典型病例、前沿技术等向与会人员分别作了“闭合复位股骨近端锁定钢板治



疗股骨颈骨折的体会”“2024 ADA 指南下的风险评估与干预策略”“Kummell病的诊断与治疗”“椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折”的专题学术讲座。专家们精心准备的课件和典型病例,引发与会者极大兴趣。讲座后,与会专家就当前热点话题“如何提高基层骨松筛查率和治疗率”进行广泛且深入的交流,现场讨论

气氛热烈,各方观点启发了大家的思考,对今后的临床工作起到指导作用,切实解决了群众就医需求,有力推动了骨科事业的高质量发展。

本次论坛吸引了武汉大学中南医院咸宁医院骨科、心血管内科、内分泌科、老年科等科室众多医生参与。大家纷纷表示,本次会议虽然时间短,但是内容丰富多样,受益匪浅。

咸宁爱尔眼科医院提醒

警惕! 迎风流泪有可能是干眼

●记者 夏咸芳

近几个月,家住咸安长安大道的殷女士眼睛产生干涩、疼痛感。本以为是看电脑时间过长所致,休息一段时间就会有所好转。于是,殷女士向单位申请了休年假。然而,事态却远没有殷女士想象的那样简单。休假期间,殷女士仍感眼睛干涩、疼痛,出外游玩时,竟然出现畏光、迎风流泪等症状。这让殷女士深感不安,心情也跟着忧郁了起来。殷女士家人见状,连忙将她送至咸宁爱尔眼科医院进行治疗。

该院综合眼病科刘五洲主任接诊后,立即为殷女士完善了相关眼部检查,并询问了殷女士既往病史,最终确定殷女士患上了干眼症。

■七类人群易患干眼症

“每天使用3小时以上的电脑、手机、游戏机的社会青年,极易导致干眼症的发生,而殷女士正属于其中一员。”刘五洲主任指出,除此之外,中老年人;驾驶员;患有类风湿性关节炎、糖尿病、甲状腺异常、哮喘、白内障、青光眼等疾病的人群;因使用药物使泪液分泌减少,或某些滥用眼药水的人群;长期佩戴美瞳的人群以及长期待在空气不流通、粉尘多烟雾多的场所,长时间吹空调或者气候干燥等类人群均易引发干眼。

刘五洲主任表示,相较青年人,65岁以上的人群患病率更高,随着年龄增长,身体机能衰退,睑板腺功能降低,泪液分泌功能减弱,更容易得干眼症。

此外,美瞳戴久了会导致眼睛干涩,并且绝对不能戴着美瞳过夜。这

是因为眼角膜里没有血管,细胞所需要的营养、氧气等都通过房水和泪液进行交换,配戴美瞳会影响这种交换,细胞可能因缺氧受到损伤。并且戴美瞳会加速泪液蒸发,产生异物感。

■这些误区应及时避开

刘五洲主任指出,很多患者认为干眼症就是泪水少,点眼药水就行;干眼症是常见问题,不见得非得看医生或干眼症问题并不大,很快就能治愈。这些都是不对的。这些患者通常是把“干眼”和普通的“眼睛干”搞混了,也没有正确认识泪水,也就是泪液的性质——正常人的健康泪液并不仅仅有水液层,还有脂质层和黏蛋白层,这些成分的异常,或更多因素的混杂失常,都可能引发干眼症。如脂质缺乏型干眼,是指原本睑板腺分泌的“油”分布在水液层的表面,有效减少水液蒸发,当睑板腺分泌油脂功能受损,会导致泪液蒸发过强,此时,单纯滴眼药水、当下感受到湿润,对治疗并没有多大意义,且不对症的眼药可能破坏脂质层、角结膜细胞等,从而加重病情。

刘五洲主任表示,干眼症确实很常见,但这并不代表问题就不大。干眼症早期感受到的眼干、眼痒、眼涩、眼疲劳等,也属于生活中容易遇到的眼部不适,但对于干眼症来说,感受到这些不适的时候,虽然正常生活暂未受到很大影响,眼部却大概率已经产生了睑板腺功能障碍、结膜炎等轻度损害。此时,如果任其发展或随意滥用药物,病情非但不能好转,反而可能加剧出现角膜炎、角膜溃疡、角膜穿孔、睑板腺萎缩



等。所以应当及时求助医生来进行干眼症的判断和治疗。

“很多患者确诊干眼症后,虽然进行了治疗,但往往认为这是‘小毛病’很快就会治好,却忽视了干眼症虽不是不治之症,却也不是即刻治愈的疾病。”刘五洲主任认为,只有医生和患者共同努力,纠正习惯、治疗病因,尽早地进入治疗阶段,遵照医嘱,才能缓解病情。同时,患者要对干眼症有清醒理性认知,有“长期斗争”的心理准备。

■及早治疗是关键

刘五洲主任称,轻微的干眼可以通过改善用眼环境和用眼习惯,比如在办公室放一个加湿器,每用眼40-50分钟休息一会儿,有意识的多眨眨眼睛等来进行缓解。但是如果一直没有好转,建议还是到专业眼科医院寻求帮助。

爱尔干眼门诊的“七步诊治法”,从全面检查是否干眼,到评估干眼类型、排查干眼原因,再到针对不同的干眼病情定制不同的治疗方法,到治疗后定期提供咨询回访辅助治疗,为干眼症患者提供一个系统、详细的干眼症治疗方法。如水液缺乏性干眼在治疗上只需要给眼睛补水就行。蒸发过强型干眼是由于睑板腺功能障碍或者慢性睑板腺炎、睑缘炎等,导致泪液的脂质层分泌不足或异常引起蒸发增加,此时可结合雾化、睑板腺按摩、冷热敷等为一体的干眼“SPA”诊疗方案进行治疗。对于睑板腺萎缩严重的患者,可在干眼“SPA”的基础上,通过强脉冲光波加热睑板腺,溶解陈旧及顽固睑脂,促进睑脂通过按摩排出,达到疏通睑板腺,缓解干眼的目的。他提醒干眼患者,上述治疗方案均应在专业眼科医生的指导下进行,切勿盲目就医,耽误病情。