

武进中医医院骨伤二科： 无“微”不至，为患者撑起生命的“脊梁”

脊柱，是大脑中枢神经信息传递的重要通道，被称为支撑生命的“大梁”。对医生而言，和脊柱打交道绝非易事，在保证脊柱结构和稳定性的同时，还要最大限度避免周围重要神经的损伤，极大地考验着手术团队的能力。武进中医医院骨伤二科（脊柱、创伤），不断开拓创新，将中医特色治疗和微创技术相结合，倾心守护患者脊柱健康。

例一 >>

两个微创小孔 解决患者颈椎病痛

倪阿姨今年59岁，最近出现了颈背部酸痛，伴右上肢麻木疼痛，且症状逐渐加重，只有保持上举上肢才能缓解疼痛，夜间难以入睡，严重影响生活质量。尝试多种保守治疗方法不能缓解，遂来到武进中医医院骨伤二科就诊。骨伤二科副主任、副主任医师黄盛昌为她完善各项检查，颈椎核磁共振提示：颈椎退行性改变，颈6~7椎间盘向右后突出伴右侧隐窝狭窄。结合症状体征，

考虑为神经根型颈椎病。

经仔细研讨，黄盛昌决定采用单侧双通道内镜颈椎后路椎管减压+颈椎突出髓核摘除术（颈椎UBE手术）。该手术是骨科手术中难度大、风险级别较高的手术之一，手术全程都在神经周围操作，稍有不慎就可能造成瘫痪等严重后果。凭借丰富的临床经验和过硬的技术水平，黄盛昌通过两个不到1厘米的切口顺利完成了手术。术后，倪阿姨颈肩、胳膊麻木疼痛等症状立即得到缓解。

“UBE技术是目前脊柱外科领域微创技术中比较有代表性的手术方式之一。手术建立两个微创的工作通道，一个放置脊柱内镜观察，一个进行手术操作，扩大了手术视野及操作范围。在脊柱内镜辅助下摘除突出的椎间盘，解除神经压迫，能够最大程度保留脊柱的原有结构，具有创伤小、出血少、恢复快等优势。”黄盛昌介绍。

例二 >>

微创+中医药治疗 摆脱骨质疏松困扰

3个月前，70岁的王大爷在家中拎重物时，突然感到胸腰背部疼痛，卧床休息稍好

转，活动时又加重。起初没有引起重视，后来胸腰背部疼痛愈发严重，严重影响了日常的活动。骨伤二科接诊后，完善相关检查，诊断为T12椎体压缩性骨折、骨质疏松症。

根据王大爷的年龄、骨密度、骨质疏松类型等因素，骨伤二科医疗团队为他制定了个性化的治疗方案，进行椎体经皮椎体后凸成形术。这是一种微创的脊椎外科技术，通过向椎体内注入骨水泥以达到增加椎体强度和稳定性，防止塌陷，缓解疼痛的效果。同时，选用科室自制的中药强骨合剂，补益肝肾、强筋健骨。术后第二天，王大爷就能下床活动，3天后顺利出院。

随着人口老龄化的加剧，骨质疏松患病率不断上升。去年10月，武进中医医院骨伤科增设骨质疏松专病门诊，提供早期筛查，专病专治，帮助患者早期化解风险，让老年人不仅能“站起来”，还要“站得稳”。



科室介绍 >>

骨伤科现为常州市中医重点临床专科、“十二五”国家中医重点专科培育单位。骨伤二科（脊柱、创伤）开展各种颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱等退变性疾病的手术治疗，脊柱、脊髓肿瘤的手术治疗。采用多种中医特色技术治疗颈肩腰腿痛，运用小针刀、针灸、拔罐等中医非药物疗法治疗颈椎病、腰椎间盘突出症。采用经验方剂与辨证论治相结合治疗骨伤科疾病，如强骨合剂治疗骨质疏松症；胸痛合剂治疗急慢性胸部损伤；汗停合剂治疗创伤后自汗、盗汗。

科室提出“阶梯治疗理念”，即针对不同类型、不同治疗阶段的患者，采用个性化治疗方案，形成了一套完整的“保守治疗—微创治疗—开放手术”的治疗模式，做到“能保守不手术，能微创不开刀”。以微创脊柱外科技术为突破口，积极开展多项脊柱复杂、疑难手术。如经皮椎管内镜下椎间盘摘除术、脊柱内镜下椎管减压融合内固定技术、经皮椎弓根钉内固定技术治疗胸腰椎骨折、经皮穿刺椎体成形术、经皮穿刺球囊扩张椎体成形术等。特别是自研椎体撑开系统，针对胸腰段骨折椎体复位不全或再丢失难题，对伤椎撑开复位植骨疗效满意。

眼睛又红又痒

出门别忘戴上护目镜

一双又红又痒的眼睛，几乎成了过敏一族入春后的“标配”。那么，过敏性结膜炎发作时，到底应该怎么做？



长期揉眼易患致盲眼病

季节性过敏性结膜炎是春季高发的一类过敏疾病，最常见的症状是眼红、眼睛痒。首先要提醒大家的是，出现眼睛痒的症状，频繁揉眼绝对不是缓解症状的好方法。

长期揉眼是一类致盲疾病圆锥角膜的危险因素，所以，如果觉得眼睛痒，只靠一味揉眼睛来缓解症状，是大家务必要戒掉的一个坏习惯！及时就医，才能帮您迅速缓解症状。

出门避开花粉浓度高峰

既往在春季有过眼部过敏症状的朋友，建议在春季减少出门，尽量避免接触过敏原，如植物类花粉等。如必要出门时，可提前查看花粉浓度预报，避免早晨和晚间等花粉浓度较高的时间段出门。

此外，建议外出时佩戴护目镜，起到物理隔离的作用。

如果有条件，可以佩戴防护更严密的封镜，以达更好的防护效果。

资深过敏者 可提前半月用药

从发病机制上看，过敏症状主要是由肥大细胞脱颗粒释放的大量组胺类物质导致的。因此，建议使用肥大细胞稳定剂类滴眼液，如色甘酸钠滴眼液、研立双滴眼液等；同时联合使用抗组胺类滴眼液，如埃美丁滴眼液；此外，还可以使用双效抗过敏滴眼液，如奥洛他定眼液、氮卓斯汀眼液等。值得一提的是，辅助使用人工

泪液类滴眼液，还能起到稀释眼部炎症因子、舒适眼表的作用。

知晓自身惯有发病周期的患者建议可以提前半个月开始使用肥大细胞稳定剂类药物。使用盐酸氮卓斯汀滴眼液，或双效抗过敏滴眼液（每日2次），可以起到一定预防过敏性疾病发作的作用。比如，之前是每年3月底开始发病，今年就可以从3月中旬开始使用肥大细胞稳定剂或者双效抗过敏滴眼液。

若自行用药一段时间后，症状仍未得到缓解，建议到医院就诊。

（北京青年报）

“16：8”饮食

可能增加心脏病风险

一项新研究显示，“16：8”间歇性禁食法（即每天只在8小时的窗口期内进食，剩余的16小时里禁食）可能与心脏病死亡风险上升相关。

近年来越来越流行的间歇性禁食指限制进食时间，在每天或每周的一段时间内不进食。这项研究重点关注的是一种“16：8”间歇性禁食法，即每天只在8小时的窗口期内进食，剩余的16小时里禁食。此前一些研究显示，限时进食可以改善多项心脏代谢健

康指标，比如血压、血糖和胆固醇水平等。

此次研究发现，每天仅在8小时内进食人群与遵循每天在12至16小时内进食传统饮食模式人群相比，前者因心脏病死亡风险高91%。

研究人员表示，尽管这项研究发现了“16：8”间歇性禁食法与心脏病死亡风险之间的可能关联，但这并不意味着限时进食会导致心脏病死亡。该研究结果鼓励公众更谨慎地选取饮食模式，采取个性化方式，确保其符合个人健康状况以及最新科学研究证据。

（新华社）

