

骨科、麻醉科、康复科等多学科合作

关节置换手术也能“无痛”

现代医学,疼痛已受到广泛关注,被认为是第五大生命体征。既往“开刀哪有不痛的”观点已逐渐被摒弃,我们的目标是尽可能减少关节置换患者在围手术期的疼痛,期望无限接近无痛的关节置换手术,这不仅是医疗技术的进步,也是医疗观念的革新。



以往骨科手术尤其是关节置换手术带给人们的印象往往是不可避免的疼痛,由于惧怕疼痛,不少老年人即使平地行走困难,严重影响日常生活,也对手术百般抵触,避之惟恐不及。也由于惧怕疼痛,患者在关节置换术后不敢进行功能锻炼,从而影响所置换关节的功能改善。

复旦大学附属中山医院通过多科室合作,实施个体化多模式的镇痛方案,从而在关节置换术的全程中处处体现“无痛”理念。

在手术前,麻醉科医师对患者进行全面评

估,针对每个患者的个体状况,给予术前镇痛药物,并初步确定麻醉方式和术后相应的镇痛方案。手术当天,麻醉医师根据术前访问和患者实际情况选择合适的麻醉方式,麻醉生效后,护士才进行导尿等操作,从而减少患者的不适。

在手术中,骨科手术医生将精心调配的“鸡尾酒”镇痛药物注射到术后易引起疼痛的关节囊等软组织中,帮助术后镇痛。麻醉医师根据具体情况,对部分患者给予镇痛泵进行术后镇痛或局部神经阻滞治疗,使患者能够平稳度过以

往术后最痛苦的72小时,继而在围手术期联合使用非甾体类消炎镇痛药和阿片类药物,这种多模式镇痛方式能够极大缓解患者术后的急性疼痛,使多数患者能够在术后第一天即开始功能锻炼,明显提高了功能锻炼的效果,而且由于药物间的协同作用,每种药物使用的剂量也明显减少,从而显著降低了药物的副反应。

在术后康复期间,康复科医生到患者病床前,针对每位关节置换患者制定相应的个体化功能锻炼方案,讲解并示范功能锻炼具体方法,帮助患者以最少的疼痛获得最佳的功能恢复,多数患者在住院期间能够逐步站立行走,并掌握了功能锻炼的方法,以便于出院后功能的尽快恢复。

多学科合作打造无痛的关节置换手术将更加遵循以人为本的现代医学治疗原则,通过规范化的疼痛管理流程,完善的疼痛评估体系,制定个性化的治疗方案,让患者能够安全、舒适地度过关节置换术的围手术期,获得最满意的手术效果。

“无痛”的关节置换手术能够使更多患者愿意通过手术改善自己的生活品质,这是骨科、麻醉科、康复科等多学科的努力目标,也是医患双方的共同追求。张弛(副主任医师) 姚振均(主任医师)(复旦大学附属中山医院骨科)

女性胸部的健美坚挺,是性感与曲线美的化身。不过,由于遗传、环境、药物、疾病等多种因素造成的乳房低平、乳腺萎缩、先天性一大一小一侧缺失等,给女性追求完美带来永久的缺憾。还有一些女性在追求美的过程中走了弯路,更有些女性在不正规的美容机构行假体隆胸术、人造脂肪(奥美定)注射隆胸术,由于手术不当等原因造成包膜挛缩及注射物的扩散、流动,给爱美女性再次带来疾苦。上海万众整形医院张毅院长介绍,上述一系列问题在严格手术适应证的基础上,可以考虑通过胸部整形修复来补救。

譬如,针对因假体植入腔隙太小,造成假体包膜太厚、变硬,可按原手术切口将原假体取出后进行包膜挛缩去除术,进一步剥离假体植入,给再次隆胸假体一个充足的空间。隆胸修复需在隆胸手术失败后半年之后进行。

又如,针对创伤、药物等因素造成的乳房缺失,可以通过整形外科技术进行皮肤、肌肉组织瓣的扩张,运用自体脂肪或假体材料构建重塑乳房方案。

再如,将原有的人造脂肪奥美定等注射物通过特殊方法取出,再同时进行二次隆胸,真正达到“畸形美”到正常美的过渡。

隆胸手术的失败是女性最不愿意看到的结果,因为前车之鉴,想必爱美人士应该知道选择正规医院做整形的重要性了吧。张毅院长提醒,在选择医院时,一定要慎之又慎,避免给自己已经受伤的胸部再次添加伤痕。 陈涵

心脑血管实用对策 逆转发病人数上升

● 应对高血压

“血压三达标”要落到实处

平稳的血压包括“三达标”,即平缓达标、晨起达标和长期达标,仅低于140/90mmHg还不够。

平缓达标:大多数高血压患者应纠正“越快越好”的错误降压观念,根据病情在数周至数月内将血压逐渐降低至目标

水平。

晨起达标:尽可能使用1次/天给药而持续24小时降压作用的长效药物,以有效控制夜间血压与晨峰血压,更有效预防心脑血管并发症。

长期达标:大多数高血压患者需长期甚至终身坚持治疗。定期测量血压、规范治疗,改善治疗依从性、尽可能实现降压达标;坚持长期平稳有效地控制血压。

● 应对高胆固醇

高危人群胆固醇目标值更严格

医学界一致认为,患者的整体危险性水平越高,低密度胆固醇的降低就必须更显著,因此,不同危险水平患者的胆固醇的目标范围各不相同。整体危险性水平决定因素包括

高血压、冠心病、糖尿病、年龄(男≥45岁,女≥55岁)、吸烟、高密度胆固醇水平低、肥胖和有血管病家族史等,这些人群的血脂水平必须严格控制在合适范围,如达到边缘甚至更高水平的,他们的心血管发病几率将大大增加,处于发病危险状态。因此,冠心病和脑中风患者需按医嘱服用他汀类药物。 乔阅

牙龈出血、口臭、牙齿松动是“危险信号”

别让牙周病落光牙齿危害全身

刷牙经常牙龈出血,口臭总是挥之不去……也许你以为这只不过是“小毛病”,却不知道这极有可能是“危险信号”,在你掉以轻心的时候,被医学界定论为威胁人体健康的第三大杀手和口腔健康的“头号祸首”——牙周病可能已经开始侵蚀你的牙齿和全身,如不及时防治,不仅会导致“满口掉牙”的严重后果,更会引发全身疾病。

病菌从牙齿危害到心脏

牙周病主要是指牙齿周围组织的炎症萎缩性疾病。牙周病会导致牙龈红肿、口臭、出血、牙齿松动、移位、倾斜、咀嚼无力甚至疼痛难忍,全身不适,最终导致牙齿脱落,或者被迫拔牙,正所谓:“龋齿只会坏掉一颗牙,而牙周病会导致一排牙齿脱落”。据统计,35岁以上人群,80%以上的牙齿脱落是牙周病引起的。牙周病不仅会对饮食、容颜、心理等造成严重伤害,更会影响心脏、肺、肾等重要脏器功能,牙周袋里的大量细菌会导致心脏病、中风、慢性肺炎、动脉硬化、肾炎等各种死亡率极高的疾病。

牙周病必须接受系统治疗

很多牙周病患者有这样的误区,以为使

用中草药牙膏、洗牙、服用维生素C、甲硝唑片、使用漱口水等方式就能治愈牙周病。其实,这些只不过是牙周病防治过程中的辅助手段,并不能对牙周病起到根本性的治疗,某些药物甚至偏方则更不可靠。要想彻底地治疗牙周疾病,必须接受系统的牙周治疗——“牙列帽戴药”加“夹板桥”固定。

牙龈出血、口臭千万别大意

要确保身体健康,绝不能对牙周病掉以轻心。牙周病的防治关键要早发现早治疗。但是由于牙周病的症状并非持续发作,而是静止期和加重期交替出现,加上早期症状并不十分明显,因此往往不能引起患者的重视而延误治疗。其实,牙周疾病可以通过生活细节自行察觉:刷牙时或咬食物时牙龈出血(牙刷或食物上有血迹);牙龈红肿易出血,牙面有牙石;牙齿有不同程度的松度,咬物无力、牙根暴露;有口臭,轻压牙龈有脓溢出;部分齿列的密合度改变。一旦发现这种现象就应立刻前往医院检查治疗。另外,平时日常生活中,除了保持正确刷牙等口腔卫生习惯,更应定期为牙齿做“体检”,并每半年去医院洗一次牙,除掉牙结石,预防牙周疾病的发生。(文/辛勤)



「缉拿」肩袖损伤

春光和煦,不少中老年朋友积极投入各项体育锻炼活动中。可偏偏肩关节疾病横生阻挠,尤其是肩袖损伤,给中老年人来了个“下马威”。

在因肩痛就诊的患者中,被诊断为肩袖损伤的占了很高的比例,约40%,甚至远远多于肩周炎。毋庸置疑的一个事实是:肩袖损伤才是肩关节疾病中发病率最高的“头号通缉犯”。但这名通缉犯常被百姓所忽略,甚至有不少老年人从未听说“肩袖损伤”。

肩袖源于肩关节周围四块肌肉(冈上肌腱、冈下肌腱、小圆肌腱和肩胛下肌腱)在肱骨头解剖颈处形成袖套样结构。别看这个“袖套”模样不起眼,却在肩关节稳定和运动中起着十分重要的作用。然而,肩袖也是容易受伤的,衰老、外伤、过度使用都是危险因素。

肩袖损伤是一种肩关节退行性病变,因此其发生一般与年龄呈正相关。该病的典型症状开始时往往是超过肩关节水平的活动或手后伸内旋时有疼痛,如橱顶拿物疼痛无力;不能控制手臂;洗澡不能触摸后背。随着症状加重,会发展到夜间疼痛,不能患侧卧位而且手臂力量减弱,有的甚至会放射到肘关节疼痛。

肩袖损伤在诊治中的难点之一就是不少患者难以合理判别,常常把它误当作肩周炎来自行治疗。如果出现肩部持续疼痛而又无法确定位置,建议前往医院骨科请专业医师来判断,莫不可凭经验、靠感觉。

对于中老年患者、部分损伤或症状轻微的小撕裂,一般采取药物、理疗、局部封闭等保守治疗。另外,中老年人应避免幅度过大、用力过猛的动作。如果保守治疗6个月无效时,或影像学证实已出现肩袖破裂,宜尽早手术修补。现在,手术精准度高,创伤小的关节镜下修补重建术正逐渐取代开放式手术修补。王蕾(上海交通大学医学院附属瑞金医院骨科教授) 本版图片 IC

上海港华医院 口腔科

口腔内科 口腔预防保健专业 口腔颌面外科 正畸专业 口腔修复专业

沪医广[2011]第12-25-C394号有效期:自2011年12月25日至2012年12月24日止

地址:上海市淮海西路282号、286号 联系电话:021-52300035