

关节置换术：重建关节与人生活力

本报记者 张晓华

76 岁的程阿姨,最近 3 年的生活是她步入老年时期之后感到最快乐的。这不,不久前,她刚与几个老伙计儿到苏杭游览了一圈。晨练、逛街、旅游……这么逍遥自在的新生活,是程阿姨以前做梦也想不到的。

转折点是程阿姨 73 岁那年。73 岁之前,她患上了严重的膝关节炎,左腿无法伸直,走路时要吃力地拖着腿往前挪。行动能力受限,连出门买菜对她来说都变成了一件十分艰难的事。3 年前,程阿姨在郑州市骨科医院接受了骨关节置换术。

换上新关节后,程阿姨告别了“长短腿”,双腿恢复了正常活动能力,也恢复了正常的快乐生活。

近几年,在郑州市骨科医院,有 2000 多名和程阿姨相似遭遇的患者,通过膝关节置换术重建了美好新生活。随着关节置换技术的进步,如今,越来越多的骨关节病患者开始接受关节置换术。骨关节置换术中最重要的问题是什么?我们怎样更好地认识这种新技术?带着这些问题,记者采访了郑州市骨科医院骨关节诊疗中心主任、河南省著名关节外科专家宋树春。

差一毫米 结果迥异
手术精细度要求高
“说起关节置换术,很多人觉得是需要整段骨头换掉的大手术,其实不然。关节置换术只是把关节表面有病变的组织给去掉,换成一个人工的表面。它是一种科技含量高、对手术精细度要求也高的手术。”宋树春告诉记者,“手术的误差是以毫米来计算的,一两毫米的误差可能会造成截然不同的手术结果。”

“不但手术过程的精细度要求高,就是人工关节的选择,也是一个技术活。不能选出合适的关节,是手术能否成功的关键因素之一。”宋树春说,在他们那里做过手术的年龄最大的患者是 84 岁,给这样的高龄老人选关节,自然要特别注意。还有一名患者,身高只有 144 厘米,到全国各地的大医院求医,都因为没有合适的关节而无法手术。患者来到郑州市骨科医院后,宋树春大费周折,终于给患者找到了个性化的关节,使患者成功接受手术。

宋树春说,关节置换术已在全世界得到普遍应用。目前,关节置换术主要用于骨关节炎晚期患者。当患者出现关节疼痛严重、关节变形、经过保守治疗无效时,就

可以考虑采用全膝人工关节置换术,这是骨关节炎的终极治疗方案。

关节置换术作为一种新的手术技术和方法,为膝关节炎的治疗提供了更多的选择。“我们在面对新技术的同时,不能摒弃传统的方法。但对于严重的膝关节炎病的患者,如僵直膝、严重膝关节变形等,关节置换术是不可替代的疗法。对一些病情不是太严重的骨关节炎,我们也要严格把握手术适应证,选择合适的治疗方案。”

对人工关节的使用时间,很多人的认识存在误区。“我致力于关节置换领域 20 余年,也目睹了我国关节置换技术的发展。10 年来,材料学和关节置换技术的发展 and 成熟,都为人工关节的使用时间提供了有力保障。人工关节 15 年的使用率在 95%以上,使用二三十年都在正常范围。甚至有使用 40 年的人工关节的统计文献。”

超前镇痛 告别血栓
安全无痛是重要理念
医学的进步,不仅仅是医疗技术的提高,还包括以人为本的理念的增强。

在关节置换术领域,除了追

求精益求精的人工关节、科学有效的手术流程之外,安全、无痛的理念也贯穿手术的始终。

首先,要保证人工关节所用材料的安全性。“手术中用到的人工关节主要是钛合金或者铝合金材料制造的。这些材料在体内非常稳定,不容易分解,但是它有一些金属离子可能会进入血液里面,从现在报告的情况来看没有对人体造成危害。”宋树春说。

关节置换术的严重并发症就是术后感染和下肢静脉血栓。静脉血栓被称为“沉寂的杀手”。特别是骨科患者做完手术以后需要长期卧床,很容易形成血栓。血栓一旦脱落,可能到肺部造成肺栓塞。北京一位专家因为对静脉血栓预见不足,导致患者死亡的事件,曾经闹得沸沸扬扬。

“我们对所有髋部损伤和膝关节损伤患者进行血栓检查,对这些患者做彩超等检查,达到早期诊断。如果有静脉血栓,我们要过滤栓子,防止栓子脱落造成死亡。通过这个手段,我们在临床每年都能过滤出二三十个有可能发生静脉血栓的患者,有效降低了危险的发生概率。”

“如果不采取措施,关节置换术的术后血栓发生率是 40%~

84%,经过我们的努力,如今已经降到了百分之十几。2011 年第二、三季度,关节置换术下肢深静脉血栓达到了零发生率。”宋树春说。

为了减少手术中患者的痛苦,关节置换术将镇痛提到了一个重要位置。“我们对患者采用超前镇痛,以达到减轻患者痛苦的目的;还注意关节的恢复,这样还可以减轻血栓的发生率。”

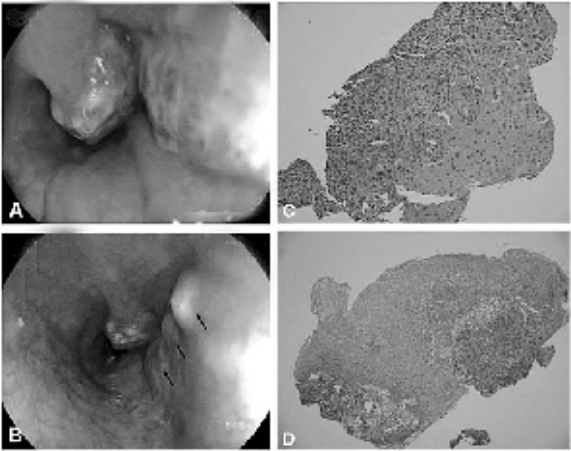
记者了解到,郑州市骨科医院专门成立了疼痛中心,应用一些绿色的治疗方法,以达到解除病痛的目的,减少一些药物方面的并发症。该院每个病区有首席疼痛治疗师,对患者的疼痛进行干预,及时进行治疗。病区疼痛治疗师解决不了,导致患者死亡的事件,还有疼痛干预小组,还有麻醉科共同减轻患者的疼痛。

“重建关节活力,再现美好人生”,关节置换术让成千上万名程阿姨这样的患者重新站了起来,重获健康快乐的生活。

医家讲坛

看片会

息肉状食管鳞癌伴壁内转移 1 例



中国台湾大叶大学彰滨秀传纪念医院胃肠病科严重接诊了 1 例以“发热和食欲减退”发病的 80 岁男性患者。

体格检查显示,患者左侧颈部可触及淋巴结。实验室检查显示,白细胞 15.8×10⁹/升,乳酸脱氢酶 9880 单位/升,白蛋白 27 克/升。食管胃十二指肠镜检查,食管息肉状新生物,并在食管颈部表面有结节(图 A);在息肉附近处有多处黏膜抬高(图 B)。息肉活组织病理检查示,鳞状细胞癌(图 C);邻近抬高的黏膜病理证明是壁内转移(图 D)。最后诊断为食管鳞状细胞癌伴壁内转移。

患者 1 周后死于肺炎和脓毒症血症,未允许尸解。论文发表于《消化内镜》杂志。(据《中国医学论坛报》)

大医精诚树丰碑

——清丰县人民医院“十大指标”监控暨“三好一满意”活动纪实

本报记者 陈述明 通讯员 吕学民 侯庆海

加强质量管理 规范医疗行为 改进医疗质量 努力做到“质量好”

医疗质量是医院的立院之本,为了使群众享受到高质量的医疗服务,清丰县人民医院在强化质量意识的基础上,加强医院质量建设,改进医疗质量,以质量提高促进医疗安全,以安全保证推动医疗工作高效运行。

该院医务科、护理部、感控办等职能部门紧密结合医疗工作实际,认真拟定培训计划,积极组织“三基三严”培训。在提高理论水平的基础上,该院通过技能操作演练、技能操作比武,全面提高全院医务人员的整体素质,促进其业务技能和实际工作能力的不断提高。2011 年,该院先后有 10 篇有价值的学术论文在国家级核心期刊上发表。

该院坚持和推行院长查房制度、专业组查房制度、院周会制度“三活动”的开展。

加强医风建设 弘扬高尚医德 推进医德考评 努力做到“医德好”

清丰县人民医院始终重视医务人员的医德医风建设,在医务人员中大力弘扬高尚医德,强力推进医德考核,实现了“医德好”的工作目标。一是抓好医务人员医德医风教育。针对多数医务人员年轻、思想活跃、观念前卫的特点,该院通过电化教育、文体活动、各种主题教育活动及青年职工爱院爱岗职业教育培训等形式多样的载体,把单纯的政治说教变得生动直观,使医德医风教育取得了事半功倍的效果。2011 年 10 月,该院分 6 批对全院职工进行了以“改变自己、重塑人生”为主要内容的职业理念与技能培训。培训使全院干部职工的思想观念和服务理念得到了更新和升华,心智模式得到了统一,培育了积极向上的医院文化,激发了职工的工作激情,团队精神得到了强化,职工的精神面貌焕然一新,有力地促进了各项工作的开展。二是抓好活动载体。该院以“创先争优”活动为载体,在全院设立 7 个党员示范岗、34 个党员先锋岗,使党员的先锋模范作用得到充分发挥。三是典型带动,弘扬高尚医德。该院开展了“优秀医生”、“优秀护士”、“护理标兵”等评选活动,及时推出医德好、技术精、服务好、先进典型,通过典型带动,使高尚的医德在全院得到弘扬。四是强化医务人员医德医风考核。该院为每一位医务人员建立医德医风考核档案,采取平时检查与定期考核相结合,将考核结果与评优、评模与绩效考核挂钩,规范和约束医务人员的言行,促进良好医德医风的形成。

度,定期深入科室,深入临床一线检查指导,及时发现和解决医疗质量方面存在的问题和不足。该院组织各科主任赴山东省济宁市参观学习,对临床路径在全院的推行起到了积极的促进作用。截至目前,全院先后开展了阑尾炎、剖宫产等多种临床路径诊疗,既为患者减少了费用,又规范了医护人员诊疗活动,大家看病有据可依、有路可循,取得了良好的社会效益。

该院始终重视和加强临床用血管理,建立和完善了临床用血管理制度和工作流程,严格血液

负担,对 20 个以上的病种实行了临床路径管理。2011 年 8 月,该院组织各科主任赴山东省济宁市参观学习,对临床路径在全院的推行起到了积极的促进作用。截至目前,全院先后开展了阑尾炎、剖宫产等多种临床路径诊疗,既为患者减少了费用,又规范了医护人员诊疗活动,大家看病有据可依、有路可循,取得了良好的社会效益。

该院始终重视和加强临床用血管理,建立和完善了临床用血管理制度和工作流程,严格血液

行风正则事业兴。在医疗服务中,清丰县人民医院始终重视和加强行风建设,通过民主评议医院,积极主动地接受社会的监督,努力做到“群众满意”。一是主动接受患者的监督。该院通过发放门诊问卷调查、住院问卷调查、电话随访和召开患者及其家属座谈会,定期开展门诊和住院患者满意度调查,注意倾听患者及其家属的意见和建议,规范医务人员诊疗行为,不断改进医疗服务,努力改善患者的就医感受,患者的满意度始终保持在 98%以上。二是积极主动参与民主评议行风活动。该院制订医院民主评议行风方案,定期召开社会监督员座谈会,自觉接受社会监督。三是强化院务公开。该院通过宣传栏、电子显示屏、触摸屏等形式,将医疗服务的收费价格向患者和社会公开,认真落实“一日清单制度”,使患者的治疗过程实现“三合理”(合理检查、合理用药、合理收费)。同时,该院以文件、简报、公

出入库管理,建立健全血液管理相关记录,定期对临床用血进行督导检查,确保各项管理制度落实到位,切实保证了临床用血安全。

该院实施四级质量控制,对质量管理中存在的问题和不足进行通报分析,定期将发现的问题及整改的情况以简报形式向全院发放,并在每周的例会上进行通报,有力地促进了医疗质量的持续改进和不断提高。

创新是发展的不竭动力,也是该院发展进步的关键所在。一

盆腔脓肿五例误诊分析

盆腔脓肿的临床表现不典型、症状缺乏特异性,往往容易误诊。笔者收治盆腔脓肿患者共 20 例,其中 5 例被误诊,误诊率为 25%。

5 例误诊的患者均有下腹坠痛,伴里急后重两例,发热、有停经史、阴道不规则流血各 1 例。血白细胞及中性粒细胞轻微升高 1 例。B 超均提示盆腔内包块。本组误诊为盆腔恶性肿瘤、卵巢肿瘤蒂扭转各两例,陈旧性异位妊娠 1 例。

本组两例病史短,均在 3 个月内,腹痛轻微,无发热,血象正常,B 超提示盆腔内实性包块,误诊为盆腔肿瘤。两例腹痛明显,体温升高,血象稍

高于正常,妇科检查时触及附件区有包块,压痛明显,B 超提示附件区有包块,边界清,被误诊为陈旧性异位妊娠。1 例有停经史,阴道不规则流血,有里急后重感,宫颈举痛,B 超附件区探及不规则液性暗区,被误诊为陈旧性异位妊娠。

误诊分析 患者盆腔脓肿症状、体征不明显,临床医师缺乏经验,医技检查不完善,过多地依赖和相信 B 超检查结果,是引起误诊的主要原因。盆腔脓肿是由盆腔炎症所致的,大多发生在性活跃期的妇女身上,因此有必要向女性宣传卫生保健知识,以减少盆腔炎的发病率。

(刘新华)

误诊误治

卵巢脓肿破裂易被误诊

患者 13 岁,因反复下腹部疼痛 1 年余,发作时伴高热半个月,下蹲后腹痛加重 1 天入院。9 个月前,患者月经初潮,尚规律,末次月经为半个月前。此次发病后间断口服解热镇痛药。查体:体温 39 摄氏度。心肺听诊无异常。腹

肌略紧张,全腹胀痛,反跳痛,以右下腹疼痛为剧,移动性浊音可疑阳性,肠鸣音减弱。妇科检查:外阴无红肿,阴道分泌物不多,处女膜完整。肛门指诊:子宫后位,偏小,其后方可触及 6 厘米×9 厘米的软性包块,边界欠清,活动差,压痛明显。血常规:血红蛋白 92 克/升,白细胞 12.6×10⁹/升,中性粒细胞 0.88,淋巴细胞 0.09。诊断为阑尾周围脓肿,急行剖腹探查术。手术中,见腹膜增厚,切开即可见黄白色黏稠液体涌出,混有脓液及坏死组织,恶臭,吸出脓液约 450 毫升。探查子宫偏小,表面未见异常,左侧卵巢增大约 7 厘米×6 厘米,呈暗红色,与子宫后壁、直肠及盆腔壁广泛粘连,其上可见一个 1 厘米×

2 厘米的破口。左侧输卵管增粗,直径约 2.5 厘米,水肿明显,质脆,与同侧卵巢粘连紧密。右侧输卵管增粗,水肿,同侧卵巢未见明显异常,阑尾轻度水肿。行左附件切除术。术后病理诊断:左侧卵巢脓肿,慢性输卵管炎。

误诊分析 卵巢脓肿多于术后发生,因此又被称为医源性脓肿。卵巢上皮对细菌的侵入具有较强的抵抗力,当卵巢上皮自然破裂(排卵后滤泡破裂),或卵巢手术及其他手术中损伤卵巢组织时,可导致卵巢脓肿。本例患者 13 岁,既往体质好,无手术及外伤史,其发病原因值得探讨,可能为血源性感染。追问病史,患者于月经来潮半年后开始间断有下腹隐痛,排卵后滤泡破裂为细菌入侵创造了条件,脓肿形成,盆腔组织广泛充血、水肿,腔内压力较高,下蹲后腹压增大致脓肿破裂。卵巢脓肿的治疗以广谱抗生素为主,还需及时经阴道或腹腔引流,必要时开腹彻底清除病灶。(苏雪梅)

穿刺排脓处理注射疫苗感染

洛阳市洛宁县 孙海平

陈妞 1 岁零 15 天,因补种麻疹疫苗而于两天后出现哭闹不安,左臂接种部位疼痛拒按,遂找笔者诊治。

左臂接种部位肿胀,有脓液渗出,体温达 37.5 摄氏度,无其他异常,被诊断为预防接种感染。笔者用 7 号针头注射器,穿刺抽出浓液 0.7 毫升,病灶周围挤压排脓,又挤出 0.2 毫升脓液。随后,用碘伏杀菌、无菌纱布包扎,并给患儿口服琥乙红霉素 5 天,并让患儿 5 天后复查。

5 天复查显示,感染部位

消肿,体温正常,又穿刺排出 0.2 毫升脓液,包扎好。第二次复查显示,患儿痊愈。3 个月随访,感染部位没有留下瘢痕,手臂活动自如。

预防接种皮下注射后,部分人会出现感染症状,由于部位较浅,可用穿刺排脓处理。如果感染较重,病灶部位较深,可做切开排脓术。

治疗体会

改善服务态度 优化服务流程 提升服务水平 努力做到“服务好”

随着时代的发展、社会的进步,群众日益增长的医疗保健需求给医院的发展提出了更高的要求。为了使群众就医得到方便快捷的服务,清丰县人民医院进一步完善和强化了导诊服务和接诊制度。该院在门诊一楼、二楼安排专门的导医人员为患者指导就医,并组织志愿人员在门诊、病房为前来就诊的患者提供必要的医疗服务,使患者能够在最短的时间内得到及时诊治,大大缩短了患者的等候时间。该院 24 小时供应开水;提供电磁炉免费让患者做饭;免费提供饮水机、轮椅、担架、拐杖等,大大改善了患者的就医感受。该院坚持一日清单的打印与发放,让患者明白自己的治疗详情和费用去向,实现了患者交明白钱、看明白病的愿望。通过沟通形式和内容的不断完善,该院构建了更和谐的医患关系,取得患者的理解和配合,实现了最佳的治疗效果。该院编印出版了清丰县人民医院版《清丰健康》,并免费向群众发放,已经发行 21 期,发行量达 1.5 万份,既拉近了医患之间的距离,又让更多的群众了解了医院,收到事半功倍的效果。该院不断加强和改善新农合管理工作,进一步优化新农合服务流程,对参合农民住院、报销等实行一站式服务,把“患者至上”的服务理念体现在医疗服务的方方面面,把党和政府的关怀送到群众的心坎上。

该院以“优质护理服务示

范工程”创建为载体,在全院推出了内一科、妇产科、骨科、外科、五官科 5 个优质护理服务示范病区,安排专业护士为患者送开水、铺床、洗头洗脚、剪指甲,并为刚出生的婴儿配备专用的婴儿床。该院还专门购置多台电风扇,安装在走廊两侧的墙壁上,供等候检查的患者消暑乘凉,使优质的医疗服务在每一个细节中都得到充分体现,把“创先争优”活动引向深入,有力推动了“创先争优”活动的开展。

该院始终关注农村、农民,利用国家配发的巡诊车组成“汽车医院”深入农村开展下乡义诊,为边远地区的群众送医、送药、送健康。一年来,该院共组织 30 次下乡义诊,义务为 5000 余名群众治病,免费为 3600 余人检查,发放宣传资料近 1 万份。

为更好地满足患者的医疗需求,该院先后成立了体检科、糖尿病门诊、高血压门诊、乳腺病专科门诊,更新购置了乳腺钼靶机、四维彩超,为提高疾病诊断准确率提供了坚强有力的技术支撑,大型设备阳性率达到 70%以上。

为了提高患者的生活质量,该院先后成立了专门的康复中心,购置了电动偏瘫站立训练床、偏瘫减重步态训练器、上下肢智能训练系统等先进的康复设备,成立了康复医学科,使卒中偏瘫、截瘫、颅脑损伤患者得到了很好的康复治疗,最大限度地减轻障碍和恢复功能,提高了患者生存质量,受到社会各界人士的一致好评。

开展行风评议 主动接受监督 努力做到“群众满意”

宝剑锋从砥砺出,梅花香自苦寒来。清丰县人民医院以“三好一满意”活动为契机,乘“一创双优”之东风,进一步更新思想观念、提升医疗质量、转变工作作风、优化医疗环境,为全县人民的身心健康保驾护航,为建设富裕和谐美丽的新清丰作出新的、更大的贡献。