

■临床笔记

一例胸椎结核致双侧输卵管阻塞的识别与微创干预

□徐林飞 文/图

32岁的曲女士日常工作规律，历年常规体检结果均提示未见明显异常。但是，已经结婚3年，她一直未孕。她到当地医院就诊，输卵管造影显示双侧阻塞。她进行输卵管通液等治疗，效果不佳。当地医院医生建议她转诊至上级医疗机构，寻求其他诊疗方案。她想通了，她既困惑又难过，盯着检查报告单上“月经规律、无盆腔积液”的字样反复琢磨：自己平时生活很健康，没有明显的下腹部疼痛等不适，输卵管怎么会“堵”了呢？

事情的转机藏在一小小的结核菌素试验报告单里。为精准掌握辖区结核杆菌感染的流行情况，曲女士所在的社区开展群体性筛查。曲女士的筛查结果显示强阳性。社区医院医生询问相关情况时，曲女士说出了自己的苦恼：结婚3年一直未孕，检查发现输卵管阻塞但未找到原因，治疗了没有什么效果。听了曲女士的诉说，社区医院医生说：“还是去河南省胸科医院吧，那里专业。”抱着试试看的心态，曲女士来到河南省胸科医院就诊。

河南省胸科医院骨科主任

医师符孔龙等人查看曲女士的CT(计算机断层成像)片时，大吃一惊：第8~9胸椎椎体呈虫蚀样骨质破坏，大部分椎体结构消失，第6~第10胸椎旁间隙已出现巨大脓肿，邻近的正常椎体也已被悄悄破坏(见右下图)。深藏于胸椎椎体及附件内的结核病灶，是经血行播散导致盆腔继发结核感染的原始致病灶。

胸椎结核是脊柱结核常见亚型之一，指结核杆菌侵犯胸椎椎体及周围组织的病变。胸椎结核早期症状轻微，极易被忽视，但结核杆菌会经血行播散至盆腔，引发输卵管结核，导致管腔粘连甚至阻塞。这类病例的临床总检出率不足5%，河南省胸科医院每年可接诊数十例相关病例。

曲女士的CT片显示，胸椎病灶已造成椎体骨质60%以上破坏，脓肿压迫脊髓神经。若不及时治疗，病情会越发严重，甚至可能引发瘫痪。更棘手的是，结核杆菌已对输卵管和盆腔造成慢性破坏，病程隐匿长达数年。我对曲女士说：“假如未及时发现隐匿的感染源，单纯治疗盆腔炎症，病情极易出现反复，难以实现根治。”河南省胸科医院骨科团队每年都要

处理200余例此类病例，擅长在“沉默的病灶”里揪出元凶。通过术前影像学评估，骨科团队考虑曲女士是年轻女性，且对手术创伤及伤口愈合要求高，决定实施胸腔镜下胸椎结核病灶清除+人工椎体置换+植骨融合内固定术。这是一种新术式。

我主刀，在曲女士的胸侧开了个“小窗”，在胸腔镜放大数倍的术野里，像拆弹专家般剥离脓肿、取出坏骨，再植入钛合金椎体，以撑起“摇摇欲坠”的脊柱。传统手术要开胸，现在骨科团队让手术伤口小到愈合后尽可能被忽略。这次手术的特点就是创伤小、术中出血少、术后恢复快、伤口愈合后美观。

术后5天，曲女士能佩戴支具自主下地行走，这正是河南省胸科医院“连续10年脊柱结核手术患者零瘫痪”硬核实力的印证。更关键的是，此次手术彻底清除了胸椎结核病灶，切断了结核杆菌向盆腔播散的血行通路，盆腔内的继发感染失去持续致病菌来源，炎症便失去了复发的病理基础。

术后，曲女士才知道自己有多幸运：胸椎结核若未及时干预，椎体塌陷会压迫脊髓，造

成不可逆损伤，最终诱发截瘫；盆腔结核迁延进展形成的致密粘连，会大幅增加输卵管疏通与功能恢复的难度。

河南省胸科医院专家团队为曲女士定制了“先外科根除核心病灶，后内科序贯巩固”的方案：通过骨科微创手术，拆除胸椎结核这颗埋在体内的“隐形炸弹”，再规范进行6个月抗结核治疗，清除体内残余的结核杆菌。在骨科微创手术后，结核内科医生告诉曲女士，不用再开腹处理盆腔病灶，坚持规范用药，炎症会慢慢消退。这一消息让曲女士红了眼眶，这是她患病以来第

一次看到了孕育生命的曙光。

目前，曲女士已转入结核内科接受抗结核治疗。

停药3个月~6个月，曲女士需完成全面专科检查：胸椎影像学复查确认病灶完全稳定无复发，盆腔结核相关检查确认炎症完全吸收，经痰涂片抗酸染色、结核杆菌培养等相关实验室检查确认无活动性结核杆菌检出，同时妇产科完成生育功能评估。结核内科和妇产科医生共同确认符合备孕条件后，她方可进入备孕阶段。

(作者供职于河南省胸科医院)



河南省小儿外科学的发展研究

□范应中 孙五美

作为兼具专业性与特殊性的临床学科，小儿外科学的发展离不开医疗机构过硬的综合实力、精细化的亚专业设置，以及儿科重症、新生儿重症等相关科室的紧密协作。目前，河南省小儿外科学发展较好的医院主要包括郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、南阳市中心医院等省级及地市级综合性医院，以及郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院)、开封市儿童医院等专科医院。这些医院不仅开设了小儿外科，还不断进行专业细分，开设了小儿普外科、小儿泌尿外科、小儿骨科、小儿心胸外科、小儿神经外科、小儿肿瘤外科等。这些科室及亚专业病区的建立，不仅满足了全省患儿的就医需求，还通过不断提高技术，吸引了周边省份患儿来河南

省就医。在这些医院的带动下，一些有条件的地市级综合性医院及儿童医院也设立了小儿外科，为本地患儿提供相关医疗服务。

在河南省卫生健康委的指导下，在河南省医学会小儿外科学分会(简称分会)的支持下，近年来，河南省小儿外科学取得了长足发展。省内相关医疗机构累计获批国家自然科学基金项目9项，其他国家级课题及省部共建项目10余项，省级科研项目50余项；累计发表SCI(科学引文索引)论文90篇、中华医学系列期刊论文70篇、北大中文核心期刊论文120篇，获得省部级科技进步奖17项。

在临床上，河南省先后开展新技术、新业务20余项，其中“浅表膀胱颈切开联合尿道瓣膜电切术治疗尿道瓣膜症”

等4项技术填补国内空白，“达芬奇手术机器人辅助小儿腹部实体瘤切除术”“胸腔镜下先天性食管闭锁矫治术”等多项技术达到国内先进水平。

在学科建设层面，郑州大学第一附属医院小儿外科、郑州大学第三附属医院小儿外科连续多年获评河南省医学重点学科。

郑州大学第一附属医院小儿外科与美国费城儿童医院、约翰斯·霍普金斯大学医学院、波士顿儿童医院建立长期学术交流机制。郑州大学第三附属医院与加拿大多伦多儿童医院建立长期合作关系。阜外华中心血管病医院则同步对接了加拿大多伦多儿童医院、以色列施耐德儿童医疗中心等多家国际顶尖儿科机构。省内多家医院的小儿外科亚专业团队已与国内顶尖儿科医疗机构建立常

态化协作机制，涵盖疑难病例会诊、适宜技术推广及人才培养等内容。

为提高基层医疗服务能力，分会组织专家团队常年深入许昌、周口、信阳、驻马店等地，开展义诊与对口支援活动，并推广适宜技术，让基层患儿在家门口就能享受到规范的专科诊疗服务。通过播放短视频等形式向群众普及小儿外科常见疾病的预防与初步识别知识。分会组织录制的“小儿外科常见疾病”科

普视频，获2022年河南省科学技术普及成果二等奖。

未来，河南省小儿外科学将持续聚焦先天性小儿外科疾病的发病机制研究，重点围绕遗传基因变异、胚胎发育异常两大核心方向进行攻关，加快推动AI(人工智能)辅助精准诊断、达芬奇手术机器人微创技术、小儿加速康复外科等前沿技术的临床转化落地，进一步完善覆盖诊疗全流程的亚专业精细化布局，全面提升河南省小儿外科学水平。



股骨头坏死要重视降脂治疗

□陈献稿

1948年，美国医生Chandler(钱德勒)在他发表的一篇文章中用了一个精妙的说法：将股骨头坏死称为“髋关节的冠心病”。

为什么这样说？因为两者的病因极度相似：

冠心病的本质是冠状动脉被脂质斑块堵塞，导致心肌缺血性坏死；而股骨头坏死，则是股骨头的供血血管被脂肪栓子堵塞，导致骨组织缺血性坏死。一个“伤心”，一个“损骨”，但都指向了血脂异常导致的血管堵塞。

可以说，“髋关节的冠心病”这个说法，精准地揭示了疾病的本质——缺血是股骨头坏死的核心问题之一。

说到股骨头坏死的治疗，很多人的第一反应是“活血化瘀”。

改善血供、疏通循环，这一思路看似合乎逻辑，但临床上往往没那么简单。

为什么？因为“活血”的前提，是搞清楚血管到底被什么堵住了。如果仅简单“活血”，而不去处理血管里的“罪魁祸首”，效果自然会大打折扣。

脂肪栓子是堵塞股骨头供血血管的常见物质，它是如何形成的？越来越多的证据指向一个常常被忽视的因素——血脂异常。

这正是本文要讲的重点。

股骨头坏死患者需要重视降脂治疗，是因为血脂异常与疾病的发生、发展密切相关。血脂异常不仅会影响心脑血管，还会通过堵塞骨内微小血管、挤压骨髓腔空间、直接损伤骨髓细胞等多种方式，加重股骨头的缺血和坏死。因此，在糖皮质激素(简称激素)、酒精或不明原因引起的股骨头坏死中，管理血脂是直接干预疾病进程的关键一环。

股骨头坏死患者的血脂，有什么不一样？

多项研究显示，股骨头坏死患者的血脂谱存在明显异常：

1. 常见改变：相较健康人群，患者多表现为甘油三酯升高、高密度脂蛋白胆固醇(“好”胆固醇)降低。部分患者可能伴有低密度脂蛋白胆固醇(“坏”胆固醇)升高，但更关键的致病因素是低密度脂蛋白被氧化后的产物——氧化低密度脂蛋白。

2. 不同类型有差异：不明原因的患者常伴有载脂蛋白B升高，而激素相关患者则多见载脂蛋白A1降低。

3. 与病情轻重相关：血脂异常越明显，病情往往越严重，进展风险也越大。

血脂异常是如何“摧毁”股骨头的？主要有以下4条路径：

1. 微小血管堵塞：高血脂容易形成脂肪栓子(微小脂肪块)，这些栓子随着血流进入并卡在股骨头狭窄的微血管中，直接切断血液供应，导致骨组织因缺血而坏死。

2. 骨髓腔压力升高：激素等因素会促使骨髓内脂肪细胞异常增多、体积增大，而股骨头骨髓腔空间有限，若脂肪细胞过度堆积，犹如“车厢超载”，可压迫血管，同时导致压力升高，进一步加重缺血。

3. 直接毒害骨细胞：氧化低密度脂蛋白会在骨坏死区大量聚集，它比普通低密度脂蛋白更具毒性，能通过氧化应激、内质网应激等途径，直接诱导骨细胞凋亡。

4. 损伤血管内皮细胞：氧化低密度脂蛋白还会攻击血管内皮细胞，引发炎症和损伤，同时影响内皮祖细胞的修复血管功能，进一步加重微循环障碍。

对于股骨头坏死患者而言，接受降脂治疗具有明确临床获益。他汀类药物除了基础的调脂功效外，还可通过抑制炎症因子释放、调节骨代谢平衡、促进成骨细胞增殖、抑制破骨细胞活性等多重作用，改善股骨头局部微循环、延缓骨坏死进展，为患者带来额外的骨骼保护获益。

另外，相关研究显示，激素治疗联合他汀类药物的患者，骨坏死发生率约为1%，远低于单用激素患者的3%~20%。

建议股骨头坏死患者重视血脂相关检查，把降脂治疗作为综合治疗的一部分。降脂治疗的核心作用在于纠正血脂异常，从而改善局部微环境和代谢状态。特别是在需要长期使用激素的情况下，降脂治疗可以作为一项非常重要的辅助干预措施，但需结合个人情况由医生评估风险与获益。

需注意，长期服用他汀类药物需要定期复查肝功能，确保用药安全。

(作者供职于河南省洛阳正骨医院)

洛阳市中医药学校2026年招生简章

所获荣誉

河南省重点中等职业学校
河南省医学教育先进单位
河南省中招考生先进单位
河南省中等职业教育示范学校
河南省中建设达标学校
河南省中建设达标学校
洛阳市特色办学先进单位
洛阳市职业教育先进单位
洛阳市文明学校
洛阳市职业教育全面建设先进单位
洛阳市职业教育产教融合校企合作先进单位

洛阳市中医药学校位于文旅胜地嵩县田湖镇中原药谷核心区，紧邻洛栾快速和高速公路，是公办全日制普通中等专业学校、河南省示范性中专、河南省中建设达标学校、河南省中建设达标学校、河南省中建设达标学校，交通便利，环境优美，设施齐全。学校占地面积134亩(1亩=666.67平方米)，建筑面积6.8万平方米，现有来自全国各地的在校学生4600余人。开设护理、康复技术、药剂、口腔修复工艺、医

学检验、中医护理、中医康复、中药等8个专业，专业齐全。以培养实用型人才为目标，重视经典、紧扣临床，让学生掌握医学基本理论知识，同时注重实践技能教学，要求每个学生熟练掌握多种医学操作技能，

狠抓教学管理，不断提高对口高考升学率。高度重视德育工作，坚持“立德树人、五育并举”，学生思想政治、法治教育、心理健康、体育课程抓不懈，每晚观看新闻联播，每天上午开展大课间跑步活动，每天下午开展宿舍内务劳动课，每周围绕行为规范、安全、校园欺凌、心理健康、卫生等内容举行班会，班主任队伍建设不断加强，定期开展摄影、演讲、读书活动，节日开展文化传承、学英模、歌咏比赛等活

动。学校设施齐全，图书馆有藏书10万余册，实训器材完备，有容纳300余人的高端报告厅、标准化操场、篮球场。学生餐厅包括上下两层，能同时容纳3000名生用餐。学生宿舍楼空调、淋浴设备、洗衣机、饮水机等配备到位。

我还是中医药文化研学基地，有中医药文化展示、中药标本展馆、中医AI(人工智能)诊疗、中药材辨识、中药工艺制作等8个研学场景。通过研学，让中小学生在根植中医理念，普及医学知识，传承中医药文化。

2025年，我校在全国中等职业教育第二届中医药临床技能大赛中获团体三等奖；在河南省中建设达标学校职业技能大赛比赛中获一等奖1人、二等奖2人；在洛阳市中等专业学校劳动技能活动中获优秀指导一等奖、团体三等奖，3人分别获个人一等奖、二等奖、三等奖。当前，我校正在按照筹建大中专院校的标准，向着建设占地面积

450亩、建筑面积15万平方米、容纳5000人规模的洛阳中医药职业学院的目标稳步迈进。

国家资助
免学费 中等职业学校全日制正式学籍在校学生，可享受国家免学费政策。

助学金 中等职业学校全日制正式学籍的一年、二年级、三年级在校学生(连片特困地区农村学生，不含城镇户口，以及其他15%的困难学生)，可享受助学金政策，资助标准为每人每年平均2300元。

奖学金 全日制在校学生中特别优秀的学生，奖励每人每年6000元。

“雨露计划”助学补助 河南省中等职业学校全日制正式学籍建档立卡贫困家庭学生发放“雨露计划”扶贫助学补助，每人每年3000元。

学生待遇
普通中专毕业生由河南省教育厅颁发普通中专毕业证书，国家承认学历，均可参加国家执业助理医师、执业护士、执业药

师及相关医药卫生技术资格考试；毕业生均可参加对口高考。我校是职业技能等级认定机构，可为毕业生颁发养老护理员、保健按摩师、保健调理师、保育师、健康照护师、中药材种植员等职业技能等级资格证书，2025年为1900人发放技能证书(国网可查)。

报名须知

1. 参加中招考的应届毕业生，可直接到校招生办报名。
2. 报名时须携带身份证或户口本原件及复印件、中考成绩单。
3. 初中、高中往届毕业生及

社会青年到校报名，须提供身份证或户口本原件及复印件，并真实准确填写个人信息。

4. 我校未与其他任何学校开展合作办学，未委托任何社会机构给我校招生，报名学生请电话咨询招生办或者到学校招生办咨询。

2026年洛阳市中医药学校招生计划
(招生代码420)

招生专业	代码	计划类别	学制	招生人数	招生对象	备注
护理	720201	中专	3年	650	应往届初(高)中毕业生	执行国家免学费标准
药剂	720301	中专	3年	80	应往届初(高)中毕业生	
中药	720403	中专	3年	200	应往届初(高)中毕业生	
医学检验技术	720501	中专	3年	50	应往届初(高)中毕业生	
口腔修复工艺	720504	中专	3年	80	应往届初(高)中毕业生	
康复技术	720601	中专	3年	70	应往届初(高)中毕业生	
中医护理	720402	中专	3年	150	应往届初(高)中毕业生	
中医康复技术	720408	中专	3年	400	应往届初(高)中毕业生	