

临产孕妇不慎摔倒致关节脱位 “神奇手法”立解燃眉之急

近日,江苏省中医院接诊了一位特殊的肩关节脱位患者,因为孕37周临近产期,难度大,风险高,骨伤科王培民主任巧用“神奇”手法,一眨眼的工夫,帮助患者成功复位,患者家属感叹:“这么快就好啦?太神奇了!”

通讯员 麻云 现代快报+记者 安莹

脚下一滑,临产孕妇 关节脱位

吴女士(化姓)34岁,怀孕37周,临近产期了,时时刻刻都小心谨慎。没想到前几天早晨上厕所时,她一不留神脚底滑了一下,尽管马上用手撑住,但还是摔倒在地,胎儿没有大碍,感觉左边的手臂好像脱臼了,不能动弹,腰部也有损伤,疼得十分厉害。去附近医院就诊,医生通过体格检查判断为左肩关节脱位,但正常情况下,一般需要结合影像学检查判断是否合并存在骨折等问题,考虑到拍X线及CT对胎儿可能有辐射影响,而且骨折手术还需打麻醉也不利于胎儿,再加上孕周已经37周,临近产期,风险和难度都比较大。

就这样,吴女士辗转了两三家医院,都被告知因其怀孕37周的原因麻醉下复位存在风险,只能先预约核磁共振明确伤情,2天后MRI结果回示为:左肩关节脱位伴左肱骨大结节骨折。有医生建议她到省中医院骨伤科试试中医传统手法复位技术,于是吴女士挂了骨伤科王培民主任的专家号。

轻轻一推,不到1分钟 关节复位

初到门诊,患者腆着大孕肚,左胳膊吊着一动不动,左手根本摸不到右肩,稍微一举就疼痛难受,王主任基本判断确实是左肩关节脱位了,而且由于脱位导致了方肩



王培民用“神奇”手法,帮助肩关节脱位孕妇成功复位 通讯员供图

畸形。虽然患者临近产期,增加了风险和难度,王主任还是决定为患者实施“外旋托顶法”进行手法复位操作,患者家属也十分相信王主任,积极配合。

王主任让患者家属在旁协助患者慢慢躺在操作床上,嘱患者曲肘,然后将患者肩膀慢慢外展、外旋,直至手臂放于其头枕部,自己一只手扶着手臂,一只手按住腋窝处脱位的肱骨头,不时还安慰着孕妇患者“不要害怕,保持放松”。然后用手指轻轻地对肱骨头向臼窝内一推,随着“嘎吱”一声入臼声响起,不到1分钟,操作结束。王主任扶起患者,让她再试试,抬一抬手臂,“真的不疼了。”

此时吴女士左手臂已经可以摸到右肩,方肩畸形消失,也没有明显的疼痛,舒服了很多。“这么快就好啦?太神奇了!”短短1分钟不到,患者家属简直不敢相信,随后夫妻两人连连道谢,吴女士也露出了久违的笑容。

“夫手法者,谓以两手 安置所伤之筋骨”

手法复位是中国古代对骨伤疾病的治疗方法,徒手操作,使骨折、脱位之关节复位。《医宗金鉴·

正骨心法要旨》曰:“夫手法者,谓以两手安置所伤之筋骨,使仍复于旧也。但伤有重轻,而手法各有所宜。”对于操作者而言要求手法轻柔,用力要稳缓,逐渐加大牵引力,避免因手法粗暴而引起关节囊或肌腱撕裂及血管神经损伤,甚至骨折。

“手法复位是我们骨伤科中医特色优势技术,但像这样的临产孕妇,万一操作过程中因为疼痛导致意外分娩,后果难以估计,可总不能看着患者一直这样吊着胳膊疼下去吧!”王培民主任解释,一般来说针对肩关节脱位,多数医师基本让患者采用卧姿,将足抵于患肢腋窝,足蹬发力纵向牵引,外旋患肢使其复位成功,但此法暴力易加重骨折,损伤臂丛神经;此患者为临产孕妇,王主任选择了暴力小风险低的“外旋托顶法”,并对以往的手法进行改良,这样操作简便,不易引起疼痛,减少风险。

考虑到吴女士的磁共振结果还显示合并有肱骨大结节骨折,王主任建议她短期需要悬吊患肢,禁止负重,待吴女士顺利分娩之后,脱位骨折处可用骨伤科院内自制明星膏“伤一”外敷治疗,促进骨折愈合,防治关节粘连。

34岁男子突发致命心脏病 专家密缝百针保卫瓣膜

快报讯(通讯员 陈艳萍 许慧 记者 任红娟)急性A型主动脉夹层是一种发病急、来势汹汹的灾难性疾病。发病后24小时内死亡率高达50%,若不进行治疗,3个月内死亡率高达90%。目前,通过外科手术置换病变的主动脉仍是临床上最佳的治疗方法。

近日,南京医科大学第二附属医院的医生收到来自无锡江阴市一家医院的紧急通知,有一名主动脉A型夹层的患者即将转运至南京接受手术。患者是一名34岁的男性,发病前胸闷一天且不断加重,同时还伴有腹部疼痛,情况紧急,需要转院到上级医院接受急诊手术治疗。救护车抵达医院后,南医大二附院心血管中心立即给患者做了主动脉CT血管成像检查,发现患者主动脉附近有溃疡形成且全程血肿,随时有破裂可能,如果破裂,患者将无法进行抢救。

南医大二附院副院长、心血管中心主任李庆国教授立即为该患者进行手术治疗,术中经食管超声心动图发现患者主动脉瓣出现明显反流。当主动脉夹层病变影响到与心脏相连的主动脉瓣(心脏的总阀门)及其附近的结构时,就必须对损毁的主动脉根部结构进行治疗,

传统方式是对损毁的主动脉及主动脉瓣均进行更换,但人工瓣膜存在抗凝风险等诸多弊端。

考虑到患者只有34岁,以后的人生路还很漫长,为了让他以后能拥有更好的生活质量,李庆国当即决定给患者行难度极高但是有利于患者预后的David手术,通过保留患者自身的主动脉瓣结构,避免人工瓣膜的并发症,在保证中远期疗效的情况下,使患者获得更好的生活质量。手术历时7个多小时,其间为了防止可能出现的大出血,专家在极短的时间里,在鹌鹑蛋大小的主动脉根部密密缝了一百多针。患者术后恢复良好,6天转出监护室于普通病房继续治疗,不日即可出院。

李庆国指出,主动脉夹层的高危人群主要为动脉硬化和高血压患者。其中包括体型偏胖、长期酗酒、有先天性疾病、外伤、血压控制不佳的高血压患者,如情绪激动就可能诱发主动脉内膜发生破裂,造成血液流至内膜与外膜之间,形成主动脉夹层。专家提醒,导致主动脉夹层的发生同时和很多不良习惯有关系,建议改掉不好的习惯,健康饮食、不要酗酒、坚持运动。主动脉夹层患者在出现不适的情况下,尽快就近就医,在医生的指导下进行治疗。

热血青春 高校学子踊跃助力无偿献血

快报讯(通讯员 陶玲玉 记者 刘峻)近日,记者从江苏省血液中心获悉,目前街头人流量锐减,献血者大幅减少,尤其是团体单位献血量比去年同期下降30%,无偿献血工作和血液保障任务面临挑战。以江苏省血液中心为例,每天需要500人左右参与无偿献血才能基本满足全市的临床需求,但目前全市血液库存量多次低至警戒线。

为保障血液平稳供应和人民群众的生命健康安全,江苏省人民政府办公厅下发《关于做好新冠肺炎疫情防控期间血液安全供应保障工作的通知》,从加强血液供应保障组织领导、加强无偿献血宣传发动、加强无偿献血保障、做好恢复期血浆采集工作等方面落实具体措施。高校学生是无偿献血的主力军,但因疫情防控需要,学生们暂居学校,施行封闭式管理。为推进高校献血活动顺利进行,江苏省新冠肺炎疫情联防联控指挥部学校防控组下发《关于协助做好学校无偿献血团采工作的通知》,积极配合高校血液采集和保障工作。

江苏卫生健康职业学院第

一时间响应,并对本次活动给予高度重视,组成专人专班负责活动筹办事宜,多次组织研究、推动具体工作,对活动组织、进校人员信息排查、环境消杀等环节提出了具体要求,确保活动有序深入开展。4月29日活动当天共有397名师生成功献血,献血人数和献血量均超往年,为保障临床用血贡献力量。本次献血活动,全程严格执行疫情防控要求:所有进入学校的工作人员需提供连续3天24小时核酸检测阴性证明、苏康码绿码、行程码绿码(不带星);为避免学生献血人员聚集,本次活动采用线上填表、现场打印的方式,学生可以提前在手机上完成献血登记表,现场扫码打印;校团委和后勤管理处将填表、化验、体检、录入等流程安排在不同的教室,错时分流,不仅减少了人员聚集,也营造了良好的献血环境,提升了学生们的献血体验。近年来,学生群体在无偿献血中比重不断加大,展现了新时代青年的担当与责任。省血液中心提醒,如果团体单位献血,可以拨打预约电话:025-85418573、1381388755。

女子反复高烧不退 罪魁祸首竟是“鹦鹉热”

快报讯(通讯员 夏凡 记者 刘峻)“以为是换季导致的着凉感冒,也没太重视,就吃了些感冒药……”今年68岁的王女士,几天前突然出现反复咳嗽,咳少量黄色粘痰,且痰中夹有血丝,曾出现一过性发热,但由于家中未备体温计,故体温未测,并伴有畏寒、头晕、全身乏力、胃口欠佳等症状。病情迅速发展令人担忧,仅仅过去一天,王女士逐渐出现嗜睡、反应迟钝、言语欠清等精神症状,家人情急之下将王女士送至南京市中医院就诊。经预检分诊及发热门诊排查后,王女士被送入呼吸内科葛海波主任医师门诊。

在初步检查后,葛海波主任立即安排王女士住院治疗并完善各项体格检查。很快,各项检查结果出来了。糖化血红蛋白、末梢血糖监测均高,葛海波主任介绍,考虑到既往血糖控制差,2型糖尿病诊断明确,王女士属于免疫缺陷人群。而此次起病急,胸部CT显示右

下肺大片实变灶,临床以高热伴有嗜睡、反应迟钝等精神症状为主,结合入院后的相关检查提示I型呼吸衰竭、电解质紊乱(低钠血症、低钾血症)、心肌酶、肝酶异常升高,故“社区获得性肺炎,重症”诊断明确。不过,致病菌除需考虑肺炎链球菌、肺炎克雷伯菌等常见菌外,需进一步排除军团菌、鹦鹉热衣原体等感染的可能。王女士病情危重,明确致病菌迫在眉睫!在王女士指脉氧仅90%、入院72小时内的情况下,葛海波主任成功完成了电子支气管镜检查+支气管肺泡灌洗术,镜下见气管、支气管腔通畅,未见分泌物;予反复行肺泡灌洗后留取灌洗液送检mNGS。结果显示,鹦鹉热衣原体(序列数384,相对丰度1.38%)。葛海波主任再次详细追问,王女士表示自己曾有鸽子等鸟类接触史。记者了解到,在调整治疗方案后,王女士病情逐渐好转,复查肝功能、感染指标等均降至正常,胸部CT提示病灶明

显吸收,目前已康复出院。

葛海波主任介绍,鹦鹉热又称“鸟热”,是鹦鹉热衣原体所引起。“鹦鹉热衣原体首先从鹦鹉体内分离出来,本病也是多见于玩赏鹦鹉的这一类人群。人类感染主要是由排菌鸟及其污染物引起,但通常不会出现人与人之间的传播。”据悉,“鹦鹉热”潜伏期为1~2周。呼吸系统症状最常见,多数患者都会出现肺炎,表现为高热、呼吸困难、胸痛、咳嗽少痰和肺部浸润性病变等特征。此外还可引起肠炎、多关节炎、脑膜炎、结膜炎等。葛海波主任提醒,鹦鹉热衣原体的感染虽然比较罕见,但是一旦感染之后病情进展迅速,易进展为重症肺炎、引起呼吸衰竭,同时累及神经系统,病死率高。“在日常生活中,喜好饲养鸟类的人群在接触时应做好个人防护,清理粪便时可以先用消毒液进行喷洒、避免吸入扬起的粉尘,另外在接触鸟类或其粪便后,应及时洗手。”