

云南省滇东北中心医院:

攻克高龄骨折难题

通讯员 邱裕丹

近日,云南省滇东北中心医院(昆明医科大学滇东北中心医院)创伤外科团队凭借精湛的医疗技术与完善的围手术期管理,成功为一名96岁高龄女性患者实施股骨粗隆间骨折人工股骨头置换术。患者术后快速康复,现已自主下床正常活动。此次手术突破了高龄手术诊疗瓶颈,为高龄骨折患者带来了康复希望。

老年人髌部骨折被医学界称为“人生最后一次骨折”,高龄患者长期卧床极易引发肺部感染、压疮、下肢深静脉血栓等致命并发症,严重威胁生命安全。此次接受手术的96岁患者意外摔倒导致右侧股骨粗隆间骨折,入院时患处剧痛、肢体活动受限,且患者年事已高、身体虚弱,合并多种基础疾病,治疗难度极大。

患者入院后,创伤外科主任胡

建邦医疗团队立即启动诊疗流程,全面完善检查评估。经会诊研判,保守治疗需长期卧床,将大幅增加并发症风险,直接危及患者生命。因此,及时手术治疗、帮助患者尽早下床活动,成为保障生命安全与生活质量的最佳选择。

为确保手术安全高效开展,科室迅速启动MDT多学科联合诊疗机制,联合麻醉科、心血管病中心、呼吸内科、重症医学科等专家开展联合会诊。针对患者高龄体弱、基础疾病复杂的特点,医疗团队全面排查围手术期潜在风险,精准制定个体化诊疗方案,最终确定实施创口小、耗时短、恢复快的人工股骨头置换术,最大限度减少手术创伤与身体应激反应。

手术过程中,麻醉科团队精准护航,创伤外科(关节外科组)团队技术娴熟,仅用半小时便顺利完成

手术,术中出血少、创伤极小。术后第二天,患者即可站立行走,医护团队同步制定个性化康复护理方案,从伤口护理、疼痛管理、营养支持到功能锻炼实施全方位照护。

目前,患者伤口疼痛快速缓解,成功避免各类高危并发症,已顺利恢复自主活动能力,重新实现独立行走。据了解,近3年来,该科室已累计为10余名90岁及以上高龄患者成功实施手术,充分展现了在高龄创伤救治、多学科综合管理领域的实力。

长期以来,云南省滇东北中心医院创伤外科深耕老年骨科疾病规范化诊疗,持续精进微创技术,优化快速康复流程,针对高龄、高风险骨折患者构建起完善的一体化诊疗体系,有效降低老年骨折患者致残率,助力更多老年患者远离病痛、安享晚年。

可视引导 精准“肠”通

——昭通市第一人民医院成功实施床旁可视化鼻肠管置入术

通讯员 罗洪才 葛萍

近日,昭通市第一人民医院重症医学科护理团队成功为多名急性重症胰腺炎患者实施床旁便携式可视化鼻肠管置入术,标志着该院危重症患者肠内营养支持技术迈上精准化、可视化、微创化新台阶。

危重患者早期肠内营养支持是改善预后关键环节,但传统盲插鼻肠管法耗时长,成功率受操作者经验及胃肠蠕动影响较大,且存在误入气道、消化道穿孔等风险。面对这一技术挑战,重症医学科护理

团队在科主任及护士长的带领下,决定采用可视化鼻肠管置入技术——在便携式可视化探头实时引导下,操作人员可清晰地看到导管在体内的行进路径,精准调整方向,实时确认导管尖端顺利通过幽门、到达空肠的理想位置。整个过程操作流畅,患者无明显不适,置管一次成功。次日,患者便顺利接受肠内营养支持,目前生命体征平稳,恢复良好。

该技术避免了反复盲插对患者

造成的损伤与痛苦,有效降低了误吸、反流等并发症的发生率,同时实现了“床边操作、实时引导”,为危急重症患者的抢救与康复赢得了宝贵时间。为确保该技术规范、安全地应用于临床,团队前期已组织专项理论及技能培训,系统学习胃肠道解剖、内镜影像基础及操作规范,并制定标准化操作流程与质控体系。团队将继续探索可视化技术与重症护理的深度融合,将该技术推广至更多危重症患者。

不开刀 不留疤

——彝良县中医医院成功实施内镜下逆行阑尾炎治疗术

通讯员 方雪

近日,彝良县中医医院脾胃病科(胃肠镜室)成功完成一例内镜下逆行阑尾炎治疗术(ERAT),不开刀、不留疤,快速治愈一名慢性阑尾炎伴粪石嵌顿患者,让群众在家门口享受到高效微创诊疗服务。

据了解,患者今年60岁,反复腹痛已有2年之久,近期症状复发并持续加重,曾在外院治疗但效果不佳,后转入彝良县中医医院就诊。

针对患者病情,脾胃病科主治医师高儒元医疗团队经过充分评估后,决定为其实施内镜下逆行阑尾炎治疗术(ERAT)。手术中,医生经肠道自然腔道精准清除粪石、疏通阑尾管腔,全程无须切除阑尾、无手术切口。手术历时1个多小时,术后患者腹痛当即缓解,生命体征平稳,恢复良好。

据高儒元介绍,内镜下逆行阑

尾炎治疗术(ERAT)是目前治疗阑尾炎的一项前沿微创技术,具有四大优势:一是微创无痕,腹部无切口,不留疤痕;二是保留器官,完整保留阑尾生理功能;三是痛苦极小,术后恢复快,住院时间短;四是疗效确切,能快速缓解腹痛,复发率低。

“以前得了阑尾炎就要开刀切除阑尾,现在通过内镜就能治好,真是太方便了!”患者感慨地说道。

八载帮扶路 千里光明情

——东莞光明眼科医院跨越山海助力鲁甸县眼科发展侧记

通讯员 牛文炬 马光明 文/图



专家给患者做眼科检查。

从珠江之畔到乌蒙之巅,一场持续8年的健康帮扶接力,正书写着新时代医者仁心的动人篇章。自2018年起,在东莞市卫生健康局的统一部署下,东莞光明眼科医院积极响应东西部协作号召,启动鲁甸·东莞眼视光诊疗中心帮扶项目,用实际行动诠释了“医者仁心,大爱无疆”的深刻内涵。

惜时尽责,医者仁心暖乌蒙

今年5月,东莞光明眼科医院副院长刘永民、韦淑玲再次跨越千里,奔赴鲁甸县开展医疗帮扶工作。到达次日清晨,刘永民便以一碗面、两个鸡蛋和一瓶脉动开启了他“一天一顿饭”的高强度工作模式。“今天30台手术连台开展,省下时间多做一台是一台,病人等得不容易。”刘永民笑着说道,随后便转身走进手术室。

在短短4天时间里,刘永民累计完成80余台疑难复杂眼科手术,其精湛的医术和无私奉献的精神深深打动了鲁甸县的患者和医护人员。“每次刘院长来,我们既心疼又敬佩。他一上手术台就是一整天,这种敬业精神深深感染着每一位本地医生。”昭通市第三人民医院眼科医生王黎感慨道。

“输血”“造血”,本土眼科共成长

在刘永民忙碌于手术台之际,韦淑玲下沉至门诊一线,全面规范诊疗流程、优化服务细节、夯实诊疗质控,全方位推动科室规范化、标准化建设。“我们的帮扶不是‘走形式’,而是要为鲁甸县培养一支能独立开展医疗工作的眼科队伍。”韦淑玲的话语朴实而真挚。

8年来,东莞光明眼科医院坚持“输血”“造血”并举,全方位助力鲁甸县眼科事业发展,累计捐赠超过400万元的眼科设备,高标准建成鲁甸·东莞眼视光诊疗中心,补齐基层眼科硬件短板。

在医疗技术方面,昭通市第三人民

医院先后引入20余项前沿技术,开展多项鲁甸县首例高难度眼科手术,攻克复发性白内障、青光眼等诊疗难题,手术成功率长期稳定在98%以上。

在人才培养方面,昭通市第三人民医院通过“师带徒”模式悉心带教,培育出12名眼科骨干,其中王黎、陈龙慧等医师已能独立开展复杂眼科手术,成为科室的中坚力量。“感谢东莞专家倾囊相授,让先进技术扎根乌蒙山区。”陈龙慧动情地说。

此外,东莞光明眼科医院协助昭通市第三人民医院完善15项科室管理制度、优化8项诊疗服务流程、细化10套设备操作规范。在多方努力下,昭通市第三人民医院眼科住院床位增至30张,年门诊量从800余人次增至3000余人次,实现从基础薄弱向规范化、高质量发展的跨越式转变。

薪火相传,山海同心护光明

8年守望相助、大爱笃行,截至目前,鲁甸·东莞眼视光诊疗中心累计接诊眼病患者4万余人次,完成各类眼科手术5500余台,其中免费白内障复明手术超过4000台,助力万千家庭摆脱眼病致盲、因病致贫困境。

如今,昭通市第三人民医院眼科已能独立开展数十项常规及复杂眼科手术,当地群众不用再远赴外地求医问诊。“8年前,我们面对复杂眼病束手无策;如今,我们不仅能独立开展各类专科手术,还依托分级诊疗体系服务乡镇群众。”王黎表示,这份底气与信心源自东莞光明眼科医院多年来的无私帮扶。

8年时光,初心如磐。东莞光明眼科医院先后派出专家80余人次不远千里往返鲁甸县,倾心传技赋能,以仁心仁术诠释新时代医者担当。这份跨越千里的帮扶,不仅让无数眼病患者重见光明,更在乌蒙大地上留下了一支“带不走”的眼科医疗队。

三闯“生死关” 中西医结合特色疗法创奇迹

——昭通市中医医院心血管内科成功救治七旬危重患者

通讯员 肖礼其

近日,70岁患者在家人的陪同下,将一面饱含诚挚谢意的锦旗送至昭通市中医医院心血管内科。锦旗背后,是一位古稀老人与医护团队三闯“生死关”的真实故事。

患者长期罹患血管免疫母细胞性T细胞淋巴瘤,终末期心力衰竭、冠心病等20余种基础疾病,曾多次收到病危通知书。2024年9月底,家属抱着最后一丝希望将患者转入昭通市中医医院心血管内科。

第一关:攻克终末期心衰,中西医结合扭转危局。科室迅速组建救治团队,采用西医规范开展抗心衰、利尿治疗,中医辨证施治、固本培元,同步为患者量身定制康复方案。经系统救治,患者双下肢水肿消退、胸腔积液减少,成功脱离吸氧支持,病情平稳后顺利出院。

第二关:心衰急性加重,并伴有20

余种病症。2025年12月,患者因胸闷气短再次入院,多种病症接踵而至。医护团队24小时日夜守护,及时调整治疗方案,患者再度转危为安。

第三关:心跳异常,植入心脏起搏器力挽狂澜。2026年4月21日,患者突然晕倒,心电图显示完全性房室传导阻滞,最低心率每分钟只有29次。科室立即启动应急预案,当日实施临时心脏起搏器植入术;4月23日,成功植入永久心脏起搏器。术后,患者接受中西医结合康复治疗,未出现任何并发症,近日随访病情稳定。

“是你们一次次把我老伴从鬼门关拉回来。”患者家人朴实的话语,道出了心底最真挚的感激。3次病危入院,3次成功脱险。这面锦旗,不仅是对医护团队的认可,更是对科室危重症救治能力与中西医结合特色疗法的高度肯定。

健康知识科普

今年5月17日是第22个“世界高血压日”。数据显示,我国高血压患者已超过2.7亿,每4个成年人中就可能有人患高血压。医学专家介绍,高血压早期往往无明显症状,却在持续损害心、脑、肾等重要器官,公众应提高警惕,做到早发现、早控制、早治疗。

“很多患者直到出现严重并发症才知道自己有高血压。”相关专家介绍,高血压早期往往不痛不痒,却在日复一日地侵蚀着人体的重要器官。

伤心——血压长期偏高,心脏如同“加班过度的水泵”,不得不更加用力地工作。久而久之,心肌逐渐肥厚,心脏弹性下降,最终可能发展为冠心病,甚至心力衰竭。

伤脑——高血压会让脑血管变硬、变脆。血管变硬可导致狭窄、堵塞,引发脑梗死;血管变脆则可能破裂出血,引发脑出血。无论哪种情况,都可能导致偏瘫、失语,甚至危及生命。

伤肾——肾脏中数百万个微小的“过滤器”肾小球,在高血压的持续冲击下逐渐硬化、坏死,严重时可导致

如何科学防控高血压

致肾衰竭,最终需要透析维持生命。

专家建议,公众可从以下6个方面预防和控制高血压:

一是限盐。每日食盐摄入量不超过5克,少吃咸菜、腊肉、方便面等高盐食品。

二是均衡饮食。多吃蔬菜水果和全谷物,少吃油腻高糖食物,推荐DASH饮食模式。

三是规律运动。每周至少进行150分钟中等强度有氧运动,如快走、游泳、骑车等。

四是戒烟限酒。吸烟和过量饮

你的血压正常吗?

分类	收缩压(高压)	舒张压(低压)
正常血压	<120 mmHg	<80 mmHg
正常高值	120~139 mmHg	80~89 mmHg
高血压	≥140 mmHg	≥90 mmHg

(本报综合整理)