

儿童骨折 不能当作“缩小版成人”来治

骨科专家提醒：康复期的“隐形守护”很关键



“本以为取钢板做手术要住院,没想到孩子当天就出院了。”近日,在山东大学齐鲁医院(青岛)儿童与青少年骨科,6岁男孩奇奇的父亲牛先生感慨地说。孩子因意外骨折,近期接受了内固定取出日间手术,恢复良好。而真正让这个家庭铭记在心的,不仅是手术的顺利,更是一份延续了半年之久的“云端守护”。

儿童骨折不能当成人来治

去年冬天,奇奇不慎摔伤右小腿,疼痛难忍、无法站立,当地医院影像检查显示其右胫骨中下段骨折。考虑到奇奇正处于生长发育期,父母带着他来到山东大学齐鲁医院(青岛)儿童与青少年骨科就诊。

接诊的丁昊医生介绍,儿童骨折与成人骨折的治疗原则有本质



许洪涛主任(左)和丁昊医生一起查房。医院供图

区别。成人骨折追求的是解剖复位,而儿童骨折更看重功能复位和骨骼自身的塑形潜力。只要力线正确,随着孩子生长,轻微移位往往能自行纠正。基于这一原则,团队为奇奇制定了先保守治疗,动态观察愈合情况、同时做好手术预案的阶梯式方案。

保守治疗两周后,复查X光片显示骨折断端出现移位、成角增大。为避免影响孩子未来下肢力线和肢体功

能,医护团队与家属充分沟通后,及时转为微创手术治疗。

手术顺利完成后,真正的挑战才刚刚开始。儿童骨折的康复周期长,居家护理与康复训练的规范性直接影响愈合质量。为解决家属的康复困惑,丁昊主动将微信留给家长。从夜间睡姿调整、负重时机,到营养搭配和复查提醒,半年多来,只要家属有疑问,他总在休息时间耐心解答。这个

看似简单的举动,让家长倍感安心,也让孩子的康复过程更加科学规范。

日间手术让取钢板更便捷

此次奇奇入院取出内固定,从入院、手术到出院在24小时内全部完成,这正是该院推行的日间手术模式。许洪涛主任介绍,内固定取出术本身是择期手术,对于符合指征且家庭具备照护能力的孩子,日间手术不仅能缩短住院时间、降低院内感染风险,还能减少对患儿学习和家庭生活的影响。当然,日间手术有严格的准入标准,要求患儿一般情况良好、内固定位置稳定、无严重基础疾病。

奇奇的诊疗过程是山东大学齐鲁医院(青岛)儿童骨科日常工作的缩影。作为区域领先的儿童骨科专科,科室始终坚持一个朴素的目标——让孩子不仅能站起来,还能跑得稳、跳得高,健康成长。作为青岛市医学会骨科分会小儿骨科科学组主委单位,山东大学齐鲁医院(青岛)儿童与青少年骨科始终秉承立足儿童生长发育规律、坚持个体化全周期诊疗的理念。无论是常见的四肢骨折,还是复杂的发育性髋关节脱位、马蹄足畸形等先天畸形,团队都为患儿制定个体化的诊疗康复方案。科室在规范化诊疗领域处于区域领先水平,同时在四肢先天畸形矫正、骨损伤后遗迹修复、脑瘫后遗症肢体功能矫治等疑难病症方面积累了丰富的经验。

青报全媒体/观海新闻记者 徐小钦

高血压久治不降？先查查“打鼾”吧

超半数睡眠呼吸暂停患者合并高血压 多导睡眠监测是诊断金标准

不少人把打鼾当成睡得沉、睡得香,殊不知它可能悄悄推高血压,造成血压久治不稳。青岛市城阳人民医院接诊一名患病20余年的高血压患者,多方调理效果有限,最终揪出幕后元凶——重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征,经对症治疗后血压回归理想水平。

数据显示,阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者中,高血压患病率达50%—92%,而高血压人群中约30%—50%合并该类型的睡眠障碍,二者形成的健康恶性循环,正悄悄威胁着人们的心血管健康。

多方调理难降高血压

62岁的李先生(化名)高血压病史持续20多年,近期血压更是飙升至210/120mmHg,于是来到青岛市城阳人民医院心血管内科就诊。在医生的指导下,他先后尝试多种降压药物,但

血压依旧在160/100mmHg附近徘徊,始终难以平稳控制。

在病房内,心血管内科医生细心地注意到李先生体型偏胖,有明显的打鼾和白天嗜睡症状。经医生建议,李先生来到青岛市城阳人民医院呼吸睡眠障碍专病门诊。经多导睡眠监测检查提示,李先生每小时的呼吸暂停低通气指数达到50次,睡眠期间的最低血氧饱和度只有82%,最终诊断为重度阻塞性睡眠呼吸暂停综合征。

明确病因后,科室为李先生进行了无创呼吸机治疗。治疗仅两天,患者晨起时便感到精力较前明显充沛,白天嗜睡症状基本消失。复查睡眠监测显示,呼吸暂停低通气指数从50.3次/小时骤降至10次/小时,血氧饱和度从82%回升至96%。更关键的是,血压成功控制在130/80mmHg左右,平稳降至理想范围。

“打呼噜”让血压失控

为什么“打呼噜”会让血压失控?代先慧主任解释,阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征主要通过多种途径导致血压升高,核心环节在于交感神经的持续激活。夜间反复呼吸暂停导致血氧显著下降,这种“慢性间歇性低氧”会强烈刺激交感神经,使其长期过度兴奋;同时,长期缺氧和氧化应激还会损伤血管内皮功能。这一“夜间缺氧→交感兴奋→血管收缩→血压升高”的病理链条,让无数顽固性高血压患者即便规律服药,血压依然难以达标。

代先慧主任提醒广大市民朋友,阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征关联高血压有其独特的血压特点——患者往往呈现“非杓型”甚至“反杓型”血压模式,即夜间血压不低于甚至高于白天血压,这与普通高血压患者“白天高、夜

间低”的规律截然不同。

同时,多导睡眠监测是诊断阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征最重要的检查。通过夜间连续监测呼吸、动脉血氧饱和度、脑电图、心电图、心率等指标,该检查可以了解打鼾者有无呼吸暂停、暂停次数、暂停时间、发生暂停时的最低动脉血氧值,以及对身体健康的影响程度。它是国际公认的诊断阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的金标准。

确诊合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的高血压患者该如何治疗?代先慧主任强调,治疗关键在于同时管理两种疾病。持续气道正压通气是首选和最有效的治疗方法,通过输送正压气流撑开塌陷的上气道,从根本上纠正夜间缺氧。同时配合减重、戒烟限酒等生活方式干预;降压药物则需由心血管内科医生诊疗并遵医嘱用药。

青报全媒体/观海新闻记者 张慧

年过四十,胃肠镜筛查该安排了

很多市民对胃肠镜检查存在认知误区,认为无肠胃不适就无需筛查。记者从青岛市公共卫生临床中心获悉,胃癌、肠癌早期多无明显症状,40岁及以上人群应主动进行胃肠镜筛查,通过早筛、早诊、早治有效规避消化道癌变风险。

据介绍,胃镜与肠镜检查部位各不相同,可全面覆盖消化道病灶。其中,胃镜经口腔进入,可完整检查食管、胃部、十二指肠;肠镜经肛门进入,主要排查直肠、结肠等大肠部位。作为消化道疾病诊断的“金标准”,胃肠镜检查不仅

能清晰排查消化道炎症、溃疡、息肉、肿瘤等问题,针对检查中发现的可疑病灶,还可直接提取少量组织开展病理检测,精准判定病变良恶性。临床数据显示,早期胃癌经过规范治疗,五年生存率可达90%,筛查的重要性不言而喻。

青岛市公共卫生临床中心提醒,四类重点人群需优先开展胃肠镜筛查。一是存在反复腹痛、腹胀、反酸、消化不良等消化道不适,或出现便秘腹泻交替、便血黑便、不明原因贫血的人群;二是40岁及以上、身处胃癌高发地区、感染幽门螺杆菌,或患有慢性萎缩性胃炎

等胃癌前病变的人群;三是直系亲属有胃癌、肠癌、息肉病史,存在家族遗传风险的人群;四是长期吸烟饮酒、偏好腌制、烧烤、高盐饮食,蔬菜水果摄入不足的高危人群。

据了解,胃肠镜检查具有不可替代性,是筛查消化道疾病的核心手段。相较于其他检查方式,胃肠镜可直接直观观察消化道黏膜状态,同步完成病灶活检取样,检查过程中还能对息肉等潜在癌变病灶进行微创切除,无需开腹手术,大幅降低诊疗创伤。多数消化道癌症由肠道息肉逐步演变而来,

通过胃肠镜筛查可提前切除隐患,从源头阻断癌变路径,一次规范筛查可实现长期安心防护。

针对市民担心的检查不适感,青岛市公共卫生临床中心介绍,目前各大医院已普及无痛胃肠镜检查技术,受检者全程处于睡眠状态,无恶心、腹胀等不适体验,安全舒适。医护人员再次呼吁,消化道疾病筛查无需等到身体出现症状,40岁以上人群需同步定期完成胃镜、肠镜检查,双向防范胃癌、肠癌风险,筑牢自身消化道健康防线。

青报全媒体/观海新闻记者 张慧