

# 百岁老人两次骨折 术后重新自由行走

北京大学人民医院青岛医院专家提醒:高龄不是手术禁忌 老年人摔倒后要抓住最佳治疗时机

有一种骨折,危险系数极大,被称为“人生最后一次骨折”,这就是老年人髌部骨折。家住城阳区的王奶奶100岁高龄了,近两年不慎摔倒两次,右、左髌部先后骨折,家人以为老人从此只能卧床,但均在北京大学人民医院青岛医院顺利得到救治。北京大学人民医院青岛医院骨科专家张殿英提醒,随着医学技术的发展,高龄早已不再是手术禁忌,老年人摔倒后应积极就医,避免延误最佳治疗时机。

右图:无影灯下,医生们争分夺秒地为百岁患者手术。主任医师付中国亲手绘制画作,承载着对于老人康复的美好希冀。



## 事件经过>>>

### 高龄骨折 保守治疗还是手术

近日,王奶奶在家中行走时不慎摔倒,感到左髌部疼痛,左下肢活动受到限制。这一摔让家人的心立即揪了起来,马上送至北京大学人民医院青岛医院进行治疗。完善检查后,老人被诊断为髌关节骨折——左侧股骨颈骨折。

“人生最后一次骨折”为何危险?专家介绍,人生最后一次骨折,常常指老年人髌关节骨折。相关统计显示,老年人发生髌部骨折如果不进行积极的干预治疗,一年内的死亡率高达50%。高龄骨折,保守治疗还是手术治疗?一年前,家属们有过同样的犹豫。

原来一年前,王奶奶就曾不小心摔倒,造成右侧股骨颈骨折,按照传统观念,老人耐受麻醉和手术的能力较低,能不动手术就不动。但通过北京大学人民医院青岛医院的手术和护理,不久后老人即可坐起,慢慢行走,因此家属对医院充满信心,第一时间询问医生的意见与建议。

北京大学人民医院创伤骨科常务副主任、主任医师张殿英耐心向患者解释,老年人髌部骨折后自行愈合速度极其缓慢,由于长达数月不能下床,常常出现肺部感染、血栓、褥疮等并发症,给身体带来更大损害,保守治疗只能是无奈之选。另一方面,随着医学技术的发展,人工股骨头置换已经是比较成熟的手术,高龄早已不再是手术禁忌。相比保守治疗,其实手术才是更有效的方式。

挑战不是手术本身,而是骨质疏松、高血压、肺炎等基础疾病。面对王奶奶如鸡蛋壳般易碎的部分骨头,手术中,张殿英教授临危不乱,顺利实施了左侧人工股骨头置换术。术后,医护人员继续严密监测老人的生命体征及血液检验指标变化,防治并发症,同时积极加强术后消炎、消肿止痛、营养支持、纠正电解质紊乱等治疗,积极进行功能康复训练。老人闯过步步难关,病情最终稳定,近日在全家人的欣慰陪伴和感激中顺利出院了。

## 转变观念>>>

### 置换技术成熟 高龄不是手术禁忌

类似的情况也发生在了家住城阳的梁爷爷(化名)身上,近日,北京大学人民医院青岛医院创伤骨科病房内,101岁高龄的他在右侧股骨颈骨折、做完髌关节置换术后顺利站立了起来,脸上露出了笑容。北京大学人民医院创伤骨科主任医师付中国介绍,关节置换术切口小、出血少、恢复快,整个手术1小时。

但百岁老人的难点不仅仅在骨折本身,防治并发症尤为重要。老年人皮肤弹性差,容易发生压力性损伤,护士们提前为爷爷准备气垫床、减压贴、翻身垫等,创伤骨科中心护理团队积极参与术前讨论,提出护理问题、护理难点,制定全程、个性化的护理计划和措施。手术室、重症监护室及病房护士及时沟通、严格交接,为高龄患者提供连续性、无缝隙的优质护理服务,为病人康复保驾护航。

经过医护人员的精心治疗、照顾,梁爷爷术后仅一天即可下地行走。让他和家属更加惊喜的是,收到了付中国教授亲手绘制画作,这是付教授在手术之后凭借记忆力用娴熟的技巧画出来的,画中6位医护人员围在台边,正认真细致地为梁爷爷实施手术……“这让我们看到北京大学人民医院青岛医院不仅有着过人的技术,更有着对病人的关怀和温暖,让我们很感动!”梁爷爷的家属感动地说。

## 专家提醒

### 如何应对“人生最后一次骨折”?

北京大学人民医院青岛医院骨科专家提醒,老年人应定期监测骨密度,及时采取措施延缓骨质疏松的进展,从根本上加强骨质,预防骨折;走路、上下台阶时小心脚下,预防滑倒、摔倒;一旦发生股骨颈骨折或转子间骨折,应与医生充分沟通,争取积极治疗,避免长期卧床;术后加强康复,预防发生肺炎、血栓、肌肉萎缩,家属应加强护理,定期翻身、拍背,预防褥疮和感染。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 毕乙贺 摄影报道



## 微创内镜技术打赢“保胃战”

近日,青岛市市立医院东院消化内一科高玉强主任医师主刀完成两例ESD(内镜下胃黏膜剥离术)微创手术,用精湛技术为患者打赢“保胃战”,取得微创内镜技术新突破。

73岁的郝女士在外院被诊断为“胃息肉”,因其有糖尿病、高血压、冠心病等基础病,儿女们不放心,于是上个月便带老人慕名找到高玉强主任寻求诊疗。经过检查,高主任敏锐地意识到,患者此处的病变没有那么简单,他立即进行放大内镜诊断等并送病理诊断。病理报告显示:高级别上皮内瘤变,属于胃早癌。家属经过慎重考虑,基于对高主任的信任,最终决定进行内镜下胃黏膜剥离术。这是一场技术与耐力的挑战,郝女士的病变面积巨大、位置特殊,既不能伤及血管,也不能损伤胃壁肌层,不仅需要胃镜在倒镜下操作切除,还需要有极其稳定的持镜、运镜和操作技术。历时多个小时,在麻醉、护理团队的密切配合下,高主任成功完成了整个手术,完整切除了病变黏膜。术后3天郝女士便可进食,1周后顺利出院。由于保留了胃的完整性,病人恢复快,预后好。如此罕见大面积早癌ESD微创切除术的成功开展,代表了医院内镜技术的高度。

同样受益于精湛内镜技术的还有77岁的程大爷(化名),他胃病多年,胃镜检查发现,贲门下和幽门处分别有一处黏膜癌变。这两处病变位置非常特殊,一个位于胃的入口,一个位于胃的出口,如果外科手术只能做全胃切除。高难度的操作对于主刀医生的精神和体力都是极大的挑战,最终经历近6个小时“精雕细琢”,手术顺利完成。程大爷术后恢复很快,病理也提示为治愈性切除,一周便顺利出院。ESD是近年来开展的微创术式,近年来市立医院ESD手术数量稳步递增,手术难度和精准度不断突破,越来越多的患者从精准微创内镜技术受益。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 徐福强



## 胶东地区最小肾积水患儿手术成功

近日,青岛妇女儿童医院成功为出生仅26天新生儿宝宝实施腹腔镜肾盂成形术,这也是胶东半岛地区首例新生儿期腹腔镜肾积水手术。小贝(化名)在胎儿时期就被发现左侧肾盂积水,出生后在当地医院定期超声复查,提示肾积水持续性增大,肾皮质变薄,积水几乎充满了半个腹腔。经多方咨询,患儿父母慕名到妇儿医院小儿泌尿外科就医。接诊专家小儿泌尿外科高强主任综合分析患儿病情:小贝的肾积水属于重度积水,如果不尽快手术会导致肾功能受到损害,应尽早尽快解除梗阻因素。

小儿肾积水是小儿泌尿系统常见畸形,尽早手术解除梗阻,才能最大限度地保留肾功能。较之传统手术,腹腔镜手术具有创伤小、术后恢复快等优点。妇儿医院小儿泌尿外科已成功开展了50多例肾积水微创手术,积累了丰富的肾积水治疗经验。然而,新生儿腹腔镜手术操作空间小,输尿管直径仅2-3mm左右,需要在腹腔镜器械下裁剪缝合,是外科腹腔镜技术的难点;同时,由于宝宝各脏器发育尚未成熟,要求主刀医生技术精湛娴熟、高水平麻醉团队等多学科的密切配合,以保证手术取得最佳效果。

最终手术顺利完成,小宝宝腹部仅留下3个直径5mm的小切口,手术总时间不到2个小时。术后一周,小贝即康复出院,近日家长带着宝宝来院复查,肾积水明显改善,恢复良好。此次手术的顺利开展,刷新了胶东半岛地区肾积水微创手术最小年龄,进一步提升了青岛地区儿童外科微创手术的技术水平,将使青岛及周边地区的更多患儿受益。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 毕乙贺