

# “骨水泥”微创术让六旬患者“直起腰”

王女士因骨质疏松导致意外骨折 青岛市第三人民医院骨科专家妙手除病痛

早报10月18日讯 骨质疏松常被称为“静默的杀手”，它在潜藏初期几乎没有症状，很难被发现，日后却有可能成为老年人骨折的最大“元凶”，患有重度骨质疏松的老人即使是一个弯腰、一个转身的微小动作都有骨折的风险……近日，65岁的王女士因为骨质疏松导致腰椎骨折，青岛市第三人民医院骨科用“骨水泥”微创手术将她从病床上“扶”起来。

## 骨折“元凶”竟是骨质疏松

近日，65岁的王女士跟家人一起去海边游玩，在弯腰抱起孙女的过程中突然感到腰疼，起初她没有在意，但回家后疼痛持续，尤其在有翻身或起身的动作时痛感加剧。

第二天，王女士前往青岛市第三人民医院骨科就诊，经腰椎X光片和腰椎CT检查，副主任陶海涛医生发现患者的腰2椎体上缘出现骨折裂隙，初步诊断为腰椎的压缩性骨折。住院后，医生又进一步给王女士做磁共振检查确认发生骨折的责任椎体，为下一步治疗做准备。同时，王女士的骨密度检测结果T值为-3.0，已经低于-2.5的重度骨质疏松判断标准，因此，王女士此次突发的腰



陶海涛为患者进行手术。 院方供图

椎骨折“元凶”就是骨质疏松。

与脊柱的爆裂骨折不同，王女士这种由骨质疏松导致的腰椎骨折属于脆性骨折，引起骨折的能量往往比较低，患者身体在没有受到明显外力或仅受到轻微外力的情况下就发生了压缩骨折，椎体

后缘比较完整，但椎体整体像被“压扁了”，出现楔形形变，这种骨折基本不会压迫到椎管或椎管内神经，所以患者一般主要以腰部疼痛为主，很少出现神经性症状，但持续发作的腰疼仍然会影响患者的生活质量。

## “骨水泥”微创手术除病痛

经验丰富的陶海涛医生给王女士提出了两个治疗方案，一种是绝对卧床休息一个月到两个月的时间，期间进行止痛等对症治疗，通过让骨折部分自然愈合来达到治疗目的，但长期卧床容易给老年人的健康造成其他损伤，如生成褥疮、下肢静脉血栓或出现肺部感染并发症等。第二种治疗方案就是给王女士实施微创手术——骨水泥注射技术，也叫椎体成形术，患者局麻后，将穿刺针深入到椎体的骨折部位，把调制好的骨水泥注射进去，骨水泥就会顺着骨折的缝隙均匀地弥散到周围，逐渐固化，通过骨水泥的螯合作用让骨折缝粘到一起，提高骨的强度，能够快速缓解疼痛。

骨水泥微创手术可以避免大型手术对老年患者身体的损伤，缩短康复周期，减少术后并发症的可能性。王女士及其家人在综合考虑之后选择进行微创手术。陶海涛介绍，患者在手术台上注射完成后，翻身时就已经感受不到疼痛了，手术的止痛效果立竿见影，术后第二天下午，王女士顺利康复出院。

（观海新闻/青岛早报记者 徐小钦 通讯员 崔晓青）

# 一次微创手术 解决两个“心病”

青岛市市立医院本部心内科团队成功完成一台高难度心脏手术

早报10月18日讯 近日，青岛市市立医院本部心内科王正忠教授团队为一名主动脉瓣重度狭窄、冠脉闭塞高风险的患者实施了一站式左主干PCI（冠脉支架植入术）+ S3球扩瓣TAVR（经导管主动脉瓣膜置换术），一次手术为患者成功解决两种致命“心头大患”。

## 多学科联合制定手术方案

68岁的张阿姨经常感觉胸闷憋气，这种症状已有7年之久，前段时间明显加重，直至日前突发急性左心衰，被家人送到青岛市市立医院本部。医院超声科主任何大馨为她进行了超声检查，显示主动脉瓣重度狭窄。张阿姨4年前曾在市立医院本部心内科进行过右侧冠脉支架植入术，本次复查造影显示该侧冠脉支架通畅，但左主干又出现了重达90%的狭窄。专家们一致判断，患者瓣膜+左主干双重重度狭窄，病情危重复杂，猝死风险极高，急需手术治疗。

受患者年龄和身体状况限制，实施开胸手术风险较高，医院心内科团队立即启动院内MDT（多学科诊疗）模式制定微创手术计划：心外科、麻醉科、心脏超声影像科及CTA（血管造影）放射影像科进行全面缜密讨论评估，决定采用



市立医院本部心内科团队为患者进行手术。

一站式冠脉介入+冠脉保护下的TAVR（经导管主动脉瓣膜置换术）微创手术，用一次手术解决张阿姨的两个致命性“心病”。

由于患者影像评估提示冠脉阻塞高风险，左右冠脉仅差0.9mm，手术难度大大增加。经医院多学科讨论，决定应用S3特殊球扩瓣进行手术。

## “心”门重建一气呵成

心内科王正忠教授团队和心外科、心脏超声科、麻醉手术科以及数字减影血管造影技师、护理团队密切配合，顺利为患者完成在主动脉内球囊反搏支持和血管内超声指导下植入左主干支架，并给予在左冠脉保护下的S3瓣膜释放。术中患者食道超声提示瓣膜释放位置良好，手术非常成功。术后当天患者就拔除了气管插管，第二天转出ICU（重症医学科）至普通病房，术后第3天，张阿姨就好转出院。

“我们全家老小一直都在市立医院本部院区看病，这次老太太这么复杂危重的病，又在这里给轻松解决了，真是太感谢你们了！”张阿姨的儿子由衷说道。

此次高难度一站式手术的成功，不仅取决于心内科团队精湛的手术技术和丰富的临床经验，更有赖于团结协作的MDT模式，为患者解决病痛提供支持与保障，提供个性化、权威性的治疗决策与方案，使患者最大化受益。（观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 张小青 摄影报道）

# “组团式”医疗援疆 造福边疆群众

青大附院为当地带去先进诊疗技术和管理理念

早报10月18日讯 医疗援疆是援疆工作的重要内容，青大附院积极开展“组团式”医疗援疆工作，将先进诊疗技术和管理理念带到新疆，为边疆人民群众健康福祉做出贡献。

今年2月份以来，青大附院先后派出麻醉科王君涛副主任医师、脊柱外科王超副主任医师和消化内科慕鹏副主任医师，开展“组团式”医疗援疆工作。3位援疆专家根据受援单位特点，在山东省指挥部和各帮扶医院的全力协作下，因地制宜、协作创新，最大限度发挥专业优势，助力提升受援医院医疗水平。

王君涛根据手术或胃镜诊疗的麻醉需要，往返于疏勒县人民医院和喀什地区肺科医院之间；王超往返于疏勒县人民医院和喀什地区中医医院之间；慕鹏往返于喀什地区肺科医院和喀什地区中医医院之间。三人密切配合，努力做到时间分配比例的最优化和患者救治效率的最大化。

在相互协助下，3位援疆专家在

喀什地区积极开展各专业的新技术。王君涛开展了疏勒县人民医院首例无痛支气管镜检查治疗术、首例无痛麻醉下气管异物取出术、首例纤支镜辅助下双腔气管导管插管术，并参与多例危重患者的抢救工作，极大提高了当地医院麻醉科团队的理论水平和临床技能；王超则带领当地脊柱外科团队在微创UBE技术方面走

在了南疆地区前列；慕鹏虽进疆工作仅1个多月，已开展多例无痛胃肠镜检查、胃肠息肉切除术、内镜下黏膜切除术（EMR）等。

在临床工作之余，3位援疆专家积极参加省指挥部和受援医院组织的义诊和健康宣教等公益活动，为当地地方病、传染病的防治工作贡献力量。

（观海新闻/青岛早报记者 徐小钦