本报专访

娄底市第一人民医院成功开展微创肩关节镜手术

“小镜子”化解“冻结肩”

“之前我的肩膀完全不能动，但是现在做完了手术，我的肩膀可以抬起来了。”12月10日，在娄底市第一人民医院（娄底经开区人民医院）九病室（骨创伤、关节外科、心胸外科）病房，庞先生激动地边说边慢慢地举起了自己的右臂。

61岁的庞先生，家住娄底市娄星区，曾在涟钢工作，今年年初，他感觉到右肩疼痛，活动受到限制。“年纪大了，身体难免有些小病小痛，我就没当回事。”起初，庞先生以为过一阵就会好转，谁知疼痛非但没有减轻，反而不断加重。

心想不能再拖了，庞先生去了长沙的医院就诊，做了膏药、外敷中药、口服药物等治疗，病情却依旧没有好转，甚至连最基本的穿衣、刷牙、吃饭都无法用右臂协助完成。11月29日，庞先生抱着试试看的心态来到娄底市第一人民医院就诊，当听到骨关节外科主任梁振扬说可以通过手术解决他的病痛时，庞先生的喜悦溢于言表。

入院后，该院对庞先生进行了全面检查，诊断其患有右肩周炎、高血压、老年性骨质疏松、双膝骨关节炎等。“冻结肩是粘连性肩关节周围炎的俗称，为中老年的多发病之一，发病后肩关节僵硬，肩周疼痛。检查后发现患者关节腔内积液明显，且有肩袖损伤，其右侧肩关节活动严重受限，外展只有0°~80°。”梁振扬介绍，引发冻结肩的原因主要有两方面：一是由于肩关节有关的疾病，如肩部骨折、关节脱位等；二是由于肩关节以外的疾病，如心绞痛、慢性肺炎、胆结石等，都会引起肩部放射性疼痛而诱发冻结肩。

图为医生检查患者右臂康复情况

病因明确，为尽快帮庞先生解除病痛折磨，梁振扬在结合病情考虑讨论后，建议他行肩关节松解术。与庞先生及其家属充分沟通，经周密准备后，12月2日，梁振扬带领骨关节外科团队，为庞先生行右肩关节镜下肩袖破裂修补+肩峰成形+肩关节松解。

“切开0.5厘米的切口，置入关节镜一看，探查发现：冈上肌撕裂、关节内滑膜组织增生、肩峰和肩锁关节稍有撞击。采用关节镜下清理增生的‘垃圾’后，患者疼痛的症状没有了，活动功能有了明显好转。”梁振扬介绍，再过一个多星期庞先生就可以出院了，出院后积极康复锻炼就可以了。

据介绍，冻结肩可分为疼痛期、冻结期、解冻期。首先是疼痛期，肩膀的任何动作都会引起疼痛和僵直的感觉，肩部活动变得愈发困难，此阶段通常延续2个月至9个月；其次是冻结期，疼痛开始减轻，但肩膀变得更加僵硬，肩关节活动更加困难，这一阶段通常持续4个月至1年；再次是解冻期，肩关节活动范围开始慢慢扩大，康复通常需要5个月至2年不等。

梁振扬提醒广大市民，如果感觉肩膀有任何不适，应该及时到医院接受治疗。冻结肩的治疗方法包括保守治疗和手术治疗。而对于保守治疗无效的患者，需尽快行手术治疗。肩关节镜手术具有诊断确切、手术创伤小、出血少、手术精确、手术植入固定耗材不需要二次手术取出、效果显著等优点，深受广大肩关节病患者青睐。

据悉，目前，娄底市第一人民医院骨科开展的肩关节镜下选择性松解，不仅松解关键粘连部位范围小，而且保留了正常组织，手术效果好，可以很好地为肩周炎患者解除痛苦。

本报通讯员 何维涛 鄢婷

■门诊新闻

子宫“乱跑” 手术让其重新“归位”

本报讯（通讯员 周幸）79岁的陈奶奶20多年前开始，就出现子宫“跑”出体外，无法回纳的情况。陈奶奶曾辗转多家医院就诊，但都因脱垂严重而无法接受手术治疗。3年前，陈奶奶出现咳嗽、打喷嚏时溢尿，需要日常穿戴尿不湿，近段时间情况更是愈发严重，甚至出现了小便不能自解、排大便困难的情况，在当地医治无效后，家人将陈奶奶转送至邵阳市中心医院东院诊治。

陈奶奶由于子宫脱垂严重，突出面已经溃疡糜烂，若采用传统的“经阴道全子宫切除”，复发风险大；而通过阴道或腹腔镜路径修复盆腔解剖的自体组织或基于补片的盆底重建术进行治疗，不仅费用高，术后并发症也多。

该院妇科主任陈伟梅结合陈奶奶的病情、年龄及自身意愿后，为其制定了“经阴道子宫切除+阴道闭合术”的手术方案，该手术具有术后复发率低、手术风险小、疗效显著及远期生活质量明显改善的优势。随后该院手术团队为陈奶奶进行手术，术后陈奶奶恢复良好，大小便恢复正常。

据悉，由于盆底筋膜及肌肉的损伤，使得盆腔内的器官不再安于现状，开始脱离盆壁，向外脱垂，这种症状就叫盆腔脏器脱垂，主要表现为排尿排便困难和尿道刺激症状，严重影响患者生活质量。

“尿点”太多 竟是肾结核作祟

本报讯（通讯员 胡小红 陈思雨）“差不多半个小时的样子就要上一次厕所，这两年我都不敢出门，也不敢多喝水，怕尿湿裤子闹笑话。”12月12日，在湖南省胸科医院内七科病房内，患有泌尿系统结核的张凤英（化名）回想起自己患病经历时，表情仍显得十分痛苦。

68岁的张凤英近两年一直被尿频、尿急、尿痛等问题所困扰。起初，张凤英察觉自己在小便时总是出现瘙痒和疼痛感，随着时间的推移，小便的次数越来越多，不仅白天需要频繁地上厕所，夜里起来小便的次数增加了，还有好几次因为尿急，没来得及跑到厕所而尿湿了裤子。

张凤英当做尿道细菌感染治疗一段时间后效果并不理想。今年11月初，她来到湖南省胸科医院就诊。该院内七科主任王玉梅带领科室医护团队为其进行了一系列针对性的检查，最终张凤英被诊断为泌尿系统结核。经过一个月的抗结核治疗，张凤英的病情已逐渐好转，尿频、尿急、尿痛的症状也得到了有效缓解，经过检查后，即可于近期出院居家服药治疗。

王玉梅介绍，在泌尿系统中肾结核是最常见、最先发生的，然后再由肾脏蔓延至整个泌尿系统。泌尿系统结核如果不及时治疗，病情迁延，可能会导致肾积水，严重者还可出现肾功能衰竭、尿毒症而导致死亡。

误吞枣核酿大祸 医生化险为夷

本报讯（通讯员 刘洋）近日，71岁的邓奶奶因为误吞枣核被送往常德市第二人民医院治疗。入院时，邓奶奶的食道已经穿孔，脖子是常人的两倍粗，双侧红肿明显，四肢冰冷，大小便失禁，呼吸困难。医生从家属处了解到，3天前，邓奶奶吃枣时误吞了一粒枣核，导致3天来一直无法进食。这对于有着3次“中风”经历的邓奶奶来说，病情危急，需立即手术治疗。

在入院后一小时，该院眼耳鼻喉科主任、副主任医师唐耿福带领医疗团队为邓奶奶进行了紧急手术，由于食道周围脓肿形成，手术需从颈部侧切，引流出颈部内的脓液。手术顺利，邓奶奶食道内的枣核被成功取出。术后一周，邓奶奶拔管出院。

放射治疗后直肠“瘘”了 专家成功“修补”

本报讯（通讯员 彭峰）55岁的刘女士宫颈癌放射治疗后出现放射性直肠阴道瘘，直肠与阴道之间出现病理性相通，不受控制的大便源源不断地从阴道排出，而由于放射治疗已造成盆底组织的严重损伤，手术修复的难度非常大。最近，苦不堪言的刘女士找到株洲市中心医院普外二科王劲教授求助。

放射性直肠炎并直肠阴道瘘一直以来是临床上难以根治的顽疾。王劲教授手术团队迎难而上，向这一顽固性的疑难杂症发出挑战和冲击。首先主管负责医生上网广查相关文献，借鉴同行经验。然后，科室全体医生参加术前讨论，制订详细手术方案。对术中可能遇到的问题及处置措施展开了详细的研究，并制定周密的手术计划。他们凭借多年丰富的结直肠肛门外科手术经验，最终决定为刘女士实施病变肠管切除、直肠阴道瘘修补、结肠经肛门拖下式吻合术。随后，在泌尿外科、麻醉科、手术室等相关科室的密切配合下，经过7小时成功为刘女士实施一期手术。恢复顺利后，刘女士于近期进行了二期肛门成形术。术后肛门外形和功能恢复良好，刘女士康复出院。