

膝关节退行性骨关节炎

治疗方法多

膝关节退行性骨关节炎也称为老年性关节炎疾病、增生性关节炎疾病、骨关节炎疾病以及退行性关节炎等,属于常见的慢性进展性关节疾病的一种,45岁以上人群多发,女性多于男性。该病的发生与关节过度负重以及关节过度应用有关,而糖尿病、长时间不合理选择肾上腺素皮质激素治疗、关节内骨折等是引起该类疾病的原因。目前,临床针对膝关节退行性骨关节炎的治疗方法众多,主要有以下几种。

物理因子疗法 物理因子疗法主要是通过声光热电力等系列物理性能,经神经体液对人体进行作用,以获得消炎止痛的效果。通过此种方法,可将患者疼痛症状显著缓解,增加患者痛阈,减轻疼痛,改善关节活动度,有效提高相关功能,改善生活质量。

康复训练 康复训练可促进患者关节的功能恢复,有效增强关节周围肌肉力量,提高关节稳固性,并且有效改善关节挛缩状态,避免关节僵硬。对于膝关节退行性骨关节炎康复功能锻炼主要包括股四头肌等长收缩训练、



肌力锻炼、关节活动训练、股四头肌等张收缩训练、被动运动、主动运动以及有氧运动等。不论是何种训练,都要遵循循序渐进的原则

神经阻滞法 神经阻滞法包括局部痛点注射及关节腔内注射,药物为玻璃酸钠等系列营养关节类药物,以及消炎止痛类神经麻醉药物,显著效果,操作简便。

西药治疗 治疗膝关节退行性骨关节炎的药物主要包括非甾体药物、氨基酸葡萄糖以及软骨素。水杨酸盐作为最佳止痛以及抗炎药物,在膝关节退行性病变中获得广泛应用,可以有效阻止软

骨降解,减轻氨基己糖以及羧脯氨酸作用。西药的应用虽然可获得止痛及抗炎效果,但无法阻止病理性发展,还需要配合其他方式同时治疗。

手术治疗 目前,临床上针对膝关节退行性骨关节炎的手术方式主要以单踝置换术、全膝关节置换术、截骨矫形术较为常见。手术主要是针对畸形或对线不良进行有效矫正,缓解疼痛,使膝关节功能获得改善,在药物治疗失败病例中获得广泛应用,常可获得理想效果,可有效促进患者膝关节功能快速恢复。

永州市宁远县人民医院
骨外科 邓万存

脑梗死患者预防偏瘫有哪些措施?

脑梗死是临床上较为常见的一种中枢神经系统疾病,医务人员对患者进行治疗前,需要选择一种合适方式对患者病情进行确认,并选择一种合适的方式进行治疗,提升治疗效果。

近年来,临床研究人员在对溶栓的方式以及溶栓的药物进行不断的优化,通过深入的研究探讨,针对治疗时机和并发症等多种方法进行了深入的论证,旨在为缺血性脑梗死患者进行有效的治疗。而有效地康复治疗能为偏瘫患者带来更好的康复赋能,患者能够获得更高的运动锻炼自我管理效能,有利于提升康复效果和自我照顾能力,提高生活质量。

脑梗死患者在接受溶栓治疗的时间窗不超过6小时,且越早越好。应做好病人准备、医生准备、护士准备、药物准备,准确评估病人病情、病史、既往史,快速行头颅CT

检查,查血糖,血常规,凝血四项,电解质等检查,备好溶栓药物(冰箱里面冷藏),做好病人的宣教工作,以取得患者的充分配合。溶栓后每间隔3小时对患者的肢体位进行指导,肩关节为外展外旋位,髋关节内收位,足尖与足跟为垂直的表现。指导患者为仰卧位,健侧卧位交替进行,在对患者进行体位调整时,避免出现托拉拽等暴力动作。教会患者大小便正确体位,并对床单、被褥等做好清洁工作,做到平整、干净,提升患者的皮肤舒适度。建立家庭、社会支持系统,要给患者构建良好的家庭氛围,嘱咐家属、朋友等对患者进行访视,让患者体会到来自外界的关心和支持,提升患者的自信心。

另外,康复机器人在临床中的应用较为广泛,可以自动执行命令,可以协助或代替人体部分功能,康复作用显著。

康复机器人可以通过带动肢体的方式做运动,具有刺激、重建神经系统的作用,对肢体运动功能的恢复有促进作用。脑卒中患者的步行功能障碍较为常见,患者的日常生活与品质与患者的恢复程度密切相关。通过使用康复机器人进行康复训练,能够改善患者的步行能力,最大限度协助患者做运动,改善步态。患者通过下肢康复机器人进行康复训练,使得训练更加有趣味,充分调动了患者的积极性,提高了患者的依从性,可起到加速患者康复的作用。下肢康复机器人训练的强度训练很高,若应用定向诱导方式进行训练,并结合步行中的平衡、迈步等,练习各种步态,强化平衡仪训练,能够有效改善脑卒中偏瘫患者的平衡能力与步行能力。

岳阳市华容县人民医院
彭雪风

甲状腺癌是临床中比较常见的癌症,根据疾病进程的不同,表现出不同的临床症状,如声音嘶哑、呼吸困难、吞咽困难等。目前,甲状腺癌的治疗主要以手术切除为主,能够有效清除病灶,改善患者预后,提升其生活质量。但传统的切除手术会在颈部留下明显的疤痕,对外观造成一定的影响,尤其是对女性以及年轻人造成严重困扰。基于此,医务人员研究尝试微创手术形式,施行经口腔前庭腔镜甲状腺手术,该手术方式能减小手术创口,缩短患者术后恢复时间,改善患者外观,受到患者的欢迎和青睐。那么,经口腔前庭腔镜甲状腺手术有哪些优势,适应症和禁忌症是什么呢?

手术创口小 术后并发症少

经口腔前庭腔镜甲状腺手术属于微创手术,其最突出的优势就在于手术创口小,极大地维护了患者的正常面貌与外观,消除了患者对于外观影响的顾虑。此外,手术切口减小的同时,还能够降低手术对患者身体的损害,使患者能在术后较短的时间内康复,缩短患者住院治疗与手术恢复的时间,减轻患者的身心负担。

该手术常在隐匿位置处理切口,不会对患者整体外观造成影响。实践调查发现,该手术方法不仅能够缩短患者的住院时间,还能够减少术中出血量以及术后引流液,有利于患者的术后康复,同时降低术后并发症的概率。此外,该手术方法大多通过患者颈阔肌进入达甲状腺区域实施切除,整个过程未游离颈部皮瓣,不会损伤患者颈部皮肤神经,避免了患者因传统切除手术而出现的吞咽不适、喉咙麻木等并发症。

适应症和禁忌症有哪些?

适应症: 1) 该手术方法适应于良性甲状腺肿瘤,且肿瘤直径 ≤ 4 厘米,如果是囊性为主的良性肿瘤则能够放宽以上指征; 2) 该方法处理恶性甲状腺肿瘤时,其直径不可超过2厘米; 3) 患者的肿瘤并未侵犯其他器官; 4) 恶性肿瘤者没有淋巴结转移现象,如出现淋巴结转移,则不能够出现融合现象,且直径不可超过2厘米; 5) 患者在此之前未接受过颈部手术或者放疗; 6) 患者对于手术有美容需求。

禁忌症: 1) 患者对手术没有美容要求; 2) 患者存在合并性疾病; 3) 患者的肿瘤位置不佳,甚至侵犯周围器官; 4) 患者颈部淋巴结出现广泛转移或者远处转移现象; 5) 患者曾经接受颈部手术或放疗。

长沙长济肾病专科医院
普外科 蒋立

经口腔前庭腔镜甲状腺手术优势明显