□责任编辑:黄雯靓 □美术编辑:姜贝
□电话:0595-22500029 传真:0595-22500084 E-mail:zkb@qzwb.com

泉洛同心传仁术 山海携手守安康

——泉州市正骨医院助力西藏洛隆县医疗高质量发展纪实

从剌桐城到雪域高原,跨越数千公里的山海阻隔,隔不断泉州医者的仁心与大爱。近年来,在泉州市卫生健康委员会指导下,泉州市正骨医院积极响应国家和省市援藏工作部署,以“组团式”医疗援藏为纽带,将优质医疗资源源源不断送往西藏昌都市洛隆县。

一支支柔性援藏团队接力奔赴高原,一台台手术填补空白、一次次走村入校筛查、一项项技术留在当地……他们在雪域高原书写“泉洛一家亲”的健康答卷。



副院长李炳钻(右一)带领专家团队在当地开展小儿髋关节筛查联合专项培训

技术破冰
3D打印导板辅助手术填补昌都空白

受高原高寒气候和长期劳作负重影响,洛隆县不少群众饱受膝关节严重畸形、持续性疼痛的困扰,重度大骨节病患者甚至丧失劳动能力。然而,当地县域医院难以开展复杂的关节置换手术,患者不得不长途奔波求医。

泉州医疗援藏力量的精准攻坚带来了转机。今年10月,在泉州市正骨医院党委副书记、院长陈长贤的统筹安排下,该院副院长李炳钻带领由关节科庄至坤主任医师等专家组成的医疗团队赴洛隆,为20名重度大骨节病患者实施个性化定制导板辅助不开髓膝关节置换术。

术前,团队在泉州远程调取患者影像资料,逐一完成三维重建、数字化力学分析和截骨模拟,为每位患者量身定制3D打印手术导板;抵达洛隆后,泉州专家亲自主刀,当地骨科医师全程跟台学习。最终,20台手术全部顺利完成,患者生命体征平稳,陆续开展康复训练。这是昌都市首次开展此项技术,此举填补了当地空白。

值得一提的是,国内精准膝关节置换多依赖造价昂贵的手术机器人,难以在高原县域普及。而3D打印个性化导板技术不依赖大型设备,通过术前三维重建精准规划截骨方案,以个性化导板将手术设计“复制”到实际操作中,实现不开髓、创伤小、出血少、康复快的精准置换,具有高精度、低成本、易推广的显著优势,真正适配高原县域医疗实际。

泉州市正骨医院副院长李炳钻表示,这一技术的落地,正是“开展一例手术、掌握一项技术、培育一批人才”援藏目标的生动实践。



庄至坤博士(右一)查看患者术后情况

名医引领
刺桐科学传播学者把健康送到雪域校园

名医之风,不仅体现在手术台上的精湛技艺,更在于走出诊室、服务大众的为民情怀。

作为小儿骨科学术带头人的李炳钻,是泉州市科协遴选培育的刺桐科学传播学者队伍中的优秀代表。长期以来,他坚持“医疗为民、科普惠民”,常态化下沉校园、深入一线开展公益科普。

10月16日,作为国家儿童青少年脊柱侧弯中医药干预试点城市泉州项目执行人,李炳钻带领泉州柔性援藏专家团队与洛隆县人民医院医疗骨干组成联合医疗队,走进洛隆县第二中心小学,为四年级、五年级学生开展脊柱侧弯筛查暨健康科普活动。

筛查现场,专家逐一为学生进行脊柱专项检查,认真记录健康数据、建立专项台账,对可疑病例登记跟踪。李炳钻一边筛查,一边向身旁的本地医生示范规范化查体手法,把技术规范留在当地。筛查间隙,团队还为闻讯而来的教师和群众诊治长期颈肩腰腿痛病症,运用泉州正骨手法现场施治,患者症状均明显改善。

课堂上,李炳钻结合高原学生日常坐姿、书包负重、运动习惯,用通俗生动的语言讲解脊柱侧弯的成因、危害和自查方法,系统传授规范坐姿、科学运动、体态管理等防护要点。孩子们专注聆听、踊跃互动,课堂气氛热烈。一声声稚嫩的“谢谢”,是雪域少年最暖心的肯定。

体系赋能
专科联盟推动“输血”变“造血”

医疗援藏不是“单向输血”,而是并肩作战、共同成长。今年,在泉州市卫健委和泉州“组团式”医疗援藏队推动下,泉州市正骨医院与洛隆县人民医院结成国家级中医优势专科骨伤与推拿专科联盟,并揭牌成立泉州正骨流派洛隆工作室,两地骨科协作从“远程指导”走向“并肩实干”。



洛隆县人民医院举行泉州市正骨医院——国家级中医优势专科骨伤与推拿专科联盟成员单位、泉州正骨流派工作室揭牌仪式



庄至坤博士(左二)在为患者做手术

在发育性髋关节发育不良筛查技术帮扶过程中,泉州市正骨医院专家团队在洛隆县人民医院超声科开展业务交流分享会,内容涵盖科室管理、医疗质控、人才梯队建设及小儿髋关节超声筛查理论与实操要点,现场为多名婴幼儿完成髋关节超声筛查,“手把手”开展一对一实操带教。

李炳钻随后面向儿科、超声科医务人员开展小儿髋关节筛查联合专项培训,推动儿保临床评估与超声辅助检查无缝衔接。如今,当地患儿足不出县即可接受规范的小儿髋关节超声筛查,科室人员已基本掌握DDH超声筛查技能。

从药品捐赠到技术帮带,从校园筛查到手术带教,泉州市正骨医院援藏团队依托专科联盟和工作室平台,通过师带徒、跟台带教,把技术真正留给洛隆本地医生。

正如洛隆县委书记罗超文在揭牌仪式上所言,双方正持续深化技术交流、人才培养、业务帮带,真正把优质医疗资源引进来、留下来、用起来,让泉州正骨流派技术扎根雪域高原。

山海虽远,医者同心。在泉州市卫健委的统筹指导下,泉州市正骨医院正以一项项务实举措,推动医疗援藏从技术支援向长期共建提升,让闽藏协作的仁心仁术铺就一条高原群众看得见、走得稳的健康之路。 (张沼婢 吴佳弘)

给颈椎减负,屏幕高度接近视线
手机抬高点 下巴收一点

颈椎病正悄然盯上更多人,我国颈椎病发病率约15%,且年轻化趋势明显。泉州市中医院骨伤科主任医师苏再发提醒,长时间低头刷手机、伏案工作、枕头不合适等,都会让颈椎长期“超负荷”,看手机时,不妨下巴微收,把屏幕抬到接近视线的高度,给脖子减减负。

苏再发介绍,脊柱是人体的“主心骨”,颈椎位于最上端,既要支撑头部,又要保证灵活转动。头部越往前倾,颈椎承受的负担越大。若椎间盘长期处于高压状态,老化会加快,可能突出或长出骨刺,进而压迫神经、脊髓,引发颈肩痛、手麻、头晕等不适。门诊中,教师、IT从业者等人群的颈椎问题较常见,年轻患者增多,这与长时间使用智能手机、坐姿不良密切相关。

“很多人以为只有低头才会损伤颈椎,其实窝在沙发里刷手机、靠在椅背上半躺、枕头过高或不枕枕头,都会破坏颈椎自然曲度。”苏再发说,保护颈椎要从日常姿势入手。看手机时下巴微收,别把手机放得太低,屏幕尽量与视线持平;同时,控制连续使用手机、电脑的时长,每隔一段时间就起身活动。用电脑时,桌椅高度要合适,让头颈和躯干保持端正。

锻炼同样重要。苏再发建议,可加强背部肌肉锻炼,游泳是较好的运动。还可以尝试“小燕飞”的锻炼方式,即趴在床上,四肢翘起,保持约10秒后放下,反复做20个,量力而行。若出现持续颈肩痛、手麻、头晕等症状,应尽早就医,不要盲目按摩。护好脊柱,从每一次抬头、每一个正确坐姿开始。 □融媒体记者 张沼婢



手机屏幕尽量与视线持平,给颈椎减负。(CFP)

频繁眨眼3年 睁眼最久1秒

三年里,60多岁的刘阿姨(化名)一直被不受控制的频繁眨眼困扰着。她的双眼干涩、总有异物感,看东西、出门活动都明显受影响。起初,她以为只是普通的眼疲劳,可眨眼的问题越来越严重。不堪其扰的她,最终来到厦门眼科中心就诊。

接诊的眼表与角膜病科副主任医师罗顺荣发现,刘阿姨有明显的眼睑不自主痉挛、抽搐,双眼很难正常睁开,单次睁眼时间最长只有1秒。进一步的干眼检查显示,她双眼睑板腺堵塞、结膜轻度充血。结合表现与检查结果,刘阿姨被确诊为“双眼眼睑痉挛,合并双眼干眼症”。

针对刘阿姨的病情,罗医生予以肉毒素注射,以改善眼睑痉挛。治疗后,刘阿姨频繁眨眼的症状明显缓解,睁眼维持时间从原来的1秒提升至10秒;后续再配合人工泪液规范治疗,双眼干涩、异物感等干眼症状也同步得到了改善。

不少人会疑惑:眨眼本是滋润眼球的动作,眼睑痉挛造成的频繁眨眼,怎么反而引发了干眼症?

对此,罗医生解释道,眨眼是眼部自我保湿、调节泪液的生理过程,正常眨眼可将泪液均匀覆盖眼表,保持眼球湿润。而眼睑痉挛患者眨眼次数异常增多,反而打乱了泪液分布与排出,加速泪液流失、破坏眼表保湿能力,从而诱发或加重干眼症。

眼睑痉挛好发于中老年女性,却极易被忽视。不少患者早期只是偶尔眼皮跳、频繁眨眼,常被当成普通眼疲劳。如果长期不愈,一方面,会反复出现眼干、异物感等问题,还可能继发眉毛下垂、上睑下垂、眼睑皮肤松弛;另一方面,持续加重的干眼症状,严重时可造成角膜上皮缺损,甚至引发角膜溃疡,影响视力。

罗顺荣医生提醒,早期轻度眼睑痉挛可先尝试热敷、规律作息等保守治疗方式。如果出现长期反复眼皮跳动、不受控频繁眨眼、睁眼费力等表现,且持续伴随眼干、眼部异物感等,建议到眼科就诊,通过系统性检查明确病因,区分是干眼症还是眼睑痉挛。必要时,再前往神经科排查神经系统相关病因,确诊后对症治疗,避免病情迁延加重,诱发角膜损伤、视力受损等更严重的眼部问题。

□融媒体记者 张沼婢 通讯员 梁尘

心脑血管和呼吸道正经历气温“过山车”的考验
昼夜温差大 谨防两类病

这个时节的气温如同过山车,一天之内冷暖切换是常态,心脑血管和呼吸道正经历气温变化的考验。

在低温刺激下,人体为减少散热,会激活交感神经,使全身血管收缩、外周阻力增加,血压随之升高。研究显示,室外气温高于5℃时,气温每下降10℃,收缩压平均升高近7mmHg,高血压患者和老年人的血管调节能力更弱,血压波动幅度会更大。

福建医科大学附属第二医院心血管内科主任医师王振华提醒,昼夜温差大,早晚寒意加深,一天内体感冷暖变化明显,需谨防呼吸道和心脑血管疾病找上门。

天冷饮水减少,血液浓缩、黏稠度上升,更易形成血栓;室内外温差反复刺激,血管经历“收缩—扩张”的交替,会加速内皮损伤;秋冬季节又是呼吸系统疾病的高发期,呼吸道感染带来的炎症反应会进一步加大心血管疾病发生的风险。对高血压、动脉硬化、糖尿病患者来说,这几重因素叠加,更容易诱发脑卒中。

应对温差,民间常提“春捂秋冻”。但“秋冻”并非人人适用,更不是越冻越好。泉州市中医院中医内科主任医师刘德桓提醒:通常气温低于15℃,或是早晚温差超过8℃时,就不能再“秋冻”。对高血压、冠心病、糖尿病患者,有脑血管病史人群,以及65岁以上的老年人,“秋冻”带来的风险远大于“锻炼获益”,降温时,更应及时添衣,而非硬扛。

气温变化大的时候,更实用的方法是“洋葱式穿衣”:内层选棉质面料,吸汗透气;中层侧重保暖;外层以防风为主,便于随时穿脱。眼下,泉州白天午后仍可能有25℃以上的暖感,夜晨却凉意明显,早晚多穿一两层衣物,中午再逐层脱,比单纯“多穿”更能适应这种天气。

保暖的重点部位是头颈、背部、腹部和双脚,这些区域血管密集、容易受凉,外出时,帽子、围巾可以备上。

除了防寒保暖之外,还要注意勤洗手、多通风,前往医院、密闭场所或乘坐公共交通工具时科学佩戴口罩;出现发热、咳嗽等症状后注意休息,症状较重时尽早就医。可根据自身情况和医生建议接种流感疫苗、肺炎链球菌疫苗等。

此时正是吃柿子的时节,泉州人有“霜降吃柿,不流鼻涕”的说法,柿子可润燥生津,但不宜空腹吃,也不宜与螃蟹同食,胃肠偏弱的人浅尝即可。

□融媒体记者 张沼婢