

“正常使劲,不用担心,一步步慢慢走”

# 老人“换”膝关节,自行走出手术室

扬子晚报讯(通讯员 汪杏珍 记者 万凌云 姜天圣)“正常使劲,不用担心”“蛮好的,一步步慢慢走”……近日,73岁的岳奶奶在家人的陪同下,专程从丹阳赶到镇江市中医院骨科求医,手术后,岳奶奶在医护人员的鼓励声中,自行走出手术室。岳奶奶与家属对医院的诊疗技术和服

务连连称赞,为医护团队竖起大拇指。岳奶奶受左膝关节病痛困扰许久,听闻镇江市中医院骨科在关节疾病诊疗方面技术精湛、疗效显著,便专程慕名前来就诊。医院骨科王春秋主任接诊后,详细询问岳奶奶病情、细致

开展专科检查,全面评估其身体状况,为后续诊疗制定了精准的方案。

考虑到岳奶奶年事已高,且身体存在个体特殊性,骨科团队高度重视,组织开展了细致的术前讨论,反复推敲手术细节、评估手术风险,最终为岳奶奶制定了“左膝关节单髁表面置换术”的个性化保膝手术方案。

该手术相比传统手术,具有创伤小、恢复快的显著优势,还能最大程度保留患者部分膝关节功能,十分契合岳奶奶的身体状况与诊疗需求。

手术当天,在王春秋主任的带领下,骨科手术团队默契配

合,麻醉科与手术护理团队全程积极协作、严密监护,为手术顺利开展保驾护航。历经1小时,左侧单膝关节单髁置换术顺利完成,术中操作精准、过程平稳。岳奶奶在麻醉清醒后,在医护人员的鼓励下,自行走出手术室,这一良好的手术效果让患者和家属倍感惊喜。

术后,在骨科医护团队的精心照料、专业指导与贴心服务下,岳奶奶恢复状况十分理想,身体各项指标平稳,膝关节疼痛症状显著改善,肢体活动能力逐步恢复。岳奶奶及家属对此次诊疗体验十分满意,多次向医护人员表达感激之情。



岳奶奶走出手术室后与医护人员合影

扫码看视频

## 乳腺红肿≠乳腺炎 三招识别这个罕见的“伪装者”

78岁的张奶奶一周前突发右侧乳房与腋窝红肿热痛,在当地医院做了超声、MRI检查后,未发现恶性肿瘤,便按乳腺炎进行抗感染治疗。可48小时过去,症状丝毫没有改善,反而肿胀加剧、疼痛难忍,还出现了皮肤橘皮样变,怀疑是炎性乳腺癌也未能确诊,家人赶紧将张奶奶转至南京市妇幼保健院,普外科王少华主任确诊张奶奶患上的是较为罕见的继发性乳腺淋巴瘤,并非炎症或乳腺癌。

“乳腺红肿热痛并非乳腺炎专属,乳腺淋巴瘤也会以此伪装,且该病罕见极易误诊。”王少华告诉记者,在查体时,她发现张奶奶双侧腋窝、腹股沟有多处质硬、活动度差的肿大淋巴结,结合血液检查淋巴细

胞计数显著偏低的结果,最终通过PET/CT和粗针穿刺活检才得以最终确诊。

乳腺淋巴瘤分原发性和继发性,前者首发于乳腺,后者是全身性淋巴瘤累及乳腺。张奶奶所患的继发性乳腺淋巴瘤,其与乳腺癌治疗方式截然不同,“乳腺淋巴瘤无需局部手术,首选全身治疗,若按炎症或乳腺癌治疗,不仅无效,还会严重延误病情。”王少华说。

那我们应该如何识别这个罕见的“伪装者”?王少华主任给出了以下三招:

1.看治疗效果。乳腺炎经规范抗感染治疗短时间内会明显缓解,乳腺淋巴瘤引发的症状,抗感染治疗完全无效,还会持续加重;

2.查全身表现。单纯乳腺炎

多为局部症状,乳腺淋巴瘤常伴随全身多处质硬、活动度差的肿大淋巴结,还会出现淋巴细胞计数异常。

3.观症状进展。乳腺炎的皮肤红肿多为炎性充血,乳腺淋巴瘤可能伴随橘皮样变,且病变区域的异常会快速发展。

如果乳腺红肿热痛经规范抗感染治疗3天以上无缓解,需立即前往乳腺专科或普外科就诊,停止普通炎症治疗。就诊时要详尽告知医生病史、治疗经过及全身异常,配合完成全身查体和血液检查。随后按医嘱做PET/CT明确全身病变,最终通过粗针穿刺活检做病理检查,这才是确诊该病的金标准。

通讯员 张沁沁 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

## “睡眠就像胆怯的小动物” 失眠了,为何越“努力”越糟糕

“越努力越睡不着”,这是众多失眠者面临的头疼问题。不少人尝试使用助眠产品、轻音乐辅助、睡眠监测等技术、手段,但结果却是越努力越糟糕。

北京大学第六医院睡眠医学科副主任范滕滕说,当我们把睡觉当成一项必须完成的“任务”时,反而会唤醒身体的压力和警觉系统,导致大脑无法放松,进入越努力越睡不着的恶性循环。

### 别把注意力放在“对抗失眠”上

“睡眠像一只胆怯的小动物,你越是急切地追捕,它逃得越远。”范滕滕说。

“努力”睡觉激活了与睡眠需要身心放松完全相反的状态,即高警觉、紧张和焦虑。这种状态下,身体会释放皮质醇等压力激素。“这些激素会让人体进入战斗或逃跑的生理状态。”范滕滕说,你越想“命令”身体睡觉,身体接收的信号越是“有重要紧急任务”,要清醒!

当精力完全转移到了“监测睡眠”和“对抗失眠”上时。任何细微的干扰,都会被“睡眠监测系统”放大为“我又要失眠”的证据,从而引起对睡眠焦虑的恶性循环。

### 睡个好觉,可能不需要更先进的技术

不少人为“睡觉”进行了大量复杂且充满压力的“准备活动”,比如使用睡眠喷雾、睡眠贴、睡眠监测设备等。范滕滕说,这些不一定能够助眠,甚至有可能成了睡眠的障碍。

首先,过度预支认知。不少人,还没上床就开始担忧“今晚能不能睡着”,把睡眠当成必须“拿到满分的考试”,稍有偏差

就产生焦虑感。

其次,过度预支行为。将睡眠与行为“条件”绑定,如睡觉需要特定的音乐、呼吸法、枕头角度……一旦某个环节感觉不对,就会产生“睡不好了”的想法。

第三,用数据监控代替身体感受。过分依赖数码产品给出的睡眠评分等,会为“深度睡眠少了20分钟”而焦虑。范滕滕说:“我们需要的,是重新找回对睡眠的原始信任。”

### 失眠是一场“自我较劲”的内耗

范滕滕说:“自洽是结束这场内耗、与睡眠达成‘和解’的唯一途径。”“处方”是,接纳失眠、调整行为、养成习惯、放松身心。

首先,放下“一定要睡着的执念”。试着告诉自己,允许今晚睡不着、躺着休息也能恢复精力、身体知道什么时候需要睡眠。

其次,重建床与睡眠的连接。如躺下超20分钟无睡意,可考虑离开卧室,去一个昏暗、安静的房间,做一些相对单调、静态的事,尽量不要刷手机或做过于兴奋的事,等有困意再回到床上。

第三,养成良好的习惯,为睡眠“蓄能”。保证日照时间,自然光照射有助于稳定昼夜节律;适量运动有助于夜间睡眠,但要尽量避免睡前3小时内剧烈运动;14点以后避免摄入咖啡因和尼古丁等,睡前不要饮酒;尽量规律作息,调好生物钟,日间不要“过度补觉”。

范滕滕提示,如入睡困难、睡眠片段化、早醒等持续存在超过3周,严重影响日常生活时,需要及时就医。

新华社

## “临睡前刷牙”,已错过“黄金时间”

医生:保持口腔健康,记住“333”原则

你每天晚上“睡前刷牙”吗?随着医学发展,医生指出,睡前刷牙并非晚上刷牙的“黄金时间”,晚饭(30分钟)后刷牙,比等到睡前再刷,对口腔健康更好。

不少人习惯晚饭后工作或娱乐,直到睡前才刷牙,这中间可能间隔四五个小时。上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔外科副主任医师邹多宏说,“假如晚上6点吃晚饭,12点甚至1点才睡,这么长时间里,食物残渣带来的细菌会在口腔里安营扎寨,影响口腔健康。”

晚饭后刷牙,刷牙不再进食,早点睡觉,不仅有助于控制体重,也有利于身体整体健康。

同时,也可以避免临睡前刷牙把困意“刷走”。因为牙膏中的

薄荷成分和刷牙的动作本身,会刺激大脑,让人变得清醒。

专家提醒,一天最好能刷3次(早中晚各一次),但至少也要做到一天刷2次(早晚),而且晚上的这次一定要保证。一般晚饭后30分钟~1小时刷牙,是最合适的。

如果一天只刷一次牙(在早上或晚上),行不行?答案是不行的!北京大学口腔医学院博士赵河川曾刊文解释,常见的龋齿(蛀牙)和牙周病(老掉牙)都与牙菌斑有关,而牙菌斑的形成是有过程的:

0~2小时(初期附着):刚刚刷牙,少量松散的细菌借助唾液薄膜附着在牙面上。

2~12小时(细菌附着):越来越多的细菌与唾液膜相互作

用附着在牙面上,且更牢固。

12小时后(成熟菌斑):附着着的细菌开始繁殖代谢并形成复杂的生物膜结构,菌斑逐渐成熟。难以通过简单的刷牙去除。

24小时后(完全成熟):经过24小时,牙菌斑完全成熟,形成一个复杂的微生物群落。容易引发龋齿和牙周疾病。

所以,每12小时左右刷1次牙,才能有效打断牙菌斑的成熟过程。如果每天只刷1次,间隔24小时,牙菌斑早已“根深蒂固”,很难刷干净了。

刷牙有一个简单好记的“333”原则,即每天刷3次、每次3分钟及饭后30分钟刷牙,做到面面俱到。

人民日报健康客户端