58岁阿姨误以为自己得了肩周炎

天天“爬墙”,肩膀越锻炼越抬不起来

“我以为自己得了肩周炎,天天‘爬墙’锻炼,反倒把自己练进了手术室。”58岁的张阿姨回忆起这半年的经历,满是懊悔。近日,张阿姨在江苏省省级机关医院骨科,接受了肩关节镜下肩袖修补术,被肩痛困扰许久的她,终于重获轻松。

通讯员 朱孟秋 穆婷婷
扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



肩痛半年,错把肩袖撕裂当肩周炎

张阿姨在半年前搬花盆时右肩“咯噔”一下。从那以后,她晾衣服时得踮脚借力,梳头时手举不到后脑勺,夜里翻身压到右肩常常疼醒。听别人说这是肩周炎,于是她跑了多家推拿养生馆,拔罐、贴膏药,每天坚持靠墙爬墙锻炼……哪怕疼得龇牙咧嘴,也咬牙坚持。

然而,锻炼了半年,她的胳膊却越来越抬不起来了,连穿衣服都要家人帮忙。意识到情况不对,她才到江苏省省级机关医院骨科就诊。

该院大外科主任张鹏为张阿姨仔细查体后发现,让她自己抬胳膊,外展到70°左右就无力再抬,可托住她的手臂帮忙上举,肩膀却能接近正常高度。随后,结合其肩外侧“疼痛弧”、空罐试验、落臂试验均为阳性,以及磁共振检查结果,最终诊断张阿姨为冈上肌腱全层撕裂,断端已经回缩。

张鹏解释,肩周炎和肩袖撕裂虽然都表现为肩痛、抬臂受限,但发病原理完全不一样。肩周炎,好比关节是一只冻住的合页,关节囊发生粘连,自己抬不动,别人帮忙抬也抬不起来,而肩袖撕裂更像是拉住肩膀的提线断掉了,肌腱失去拉力,自己发力抬不起来,但外力托举还可以正常活动。一个是“粘住了”,一个是“扯断了”,治疗方向几乎相反。肩袖肌腱一旦完全撕裂、断端分开,基本无法自行愈合,“张阿姨就是把已经撕裂的肌腱当成粘连去强行拉伸、掰肩膀,导致不断扩大撕裂口,越练损伤越重。”

钥匙孔微创修补,精准修复受损肌腱

骨科团队和张阿姨充分沟通,最终决定实施肩关节镜下肩袖修补手术。手术采用全肩关节镜微创方式。张鹏打了个比方,肌腱本来是牢牢长在肱骨大结节这块骨头上的,撕裂之后,它会像橡皮筋一样往回缩,离骨头越来越远。手术要一点点松解,把它拉回到原位,再把肌腱平整缝合、固定在骨面上,让肌腱贴合骨头慢慢长合。

“肩痛不要硬扛、尽早就诊。”张鹏强调,拖得越久,肌腱缩得越远、质地变差,肌肉慢慢被脂肪替代,拉都拉不回来,愈合概率就低了。越早就诊,肌腱条件越好,手术效果越好。

整个手术,张阿姨肩膀上只留下几个小小的“钥匙孔”创口。术后三个月回访时,张阿姨已经可以轻松拎起菜篮子,端汤锅、抬手晾衣服。

手术只是第一步,康复节奏决定最终效果

不少患者以为肌腱缝合好就万事大吉,其实缝合只是临时固定,肌腱真正长牢需要时间。张鹏表示,康复要严格遵守阶段计划,通常要6~12个月,经复查评估达标后,才可以慢慢恢复体育运动。

专家提醒,如果肩痛符合下面任意两条以上,尽快到正规医院骨科就诊:肩前外侧疼痛,抬手过头顶、用力发力时痛感加重;夜里侧睡压迫患肩,经常疼醒;自己抬胳膊费力,别人帮忙托举却可以抬起来;肩部发力无力,梳头、拧毛巾、穿衣困难;病程较长,肩胛后方肌肉出现凹陷。

历经105天,体重从810克长到2750克

连云港“巴掌宝宝”闯过难关顺利出院

810克是什么概念?不到两瓶可乐的重量,成年人的手掌几乎就能托住其整个身体。在连云港市妇幼保健院新生儿科,这名胎龄29+3周、出生体重仅810克的超低出生体重宝宝,历经105天救治,顺利出院,体重达到2750克。出院当天,科室为他举办了简单温馨的百天仪式。

医学上,出生体重低于1000克的新生儿为超低出生体重儿,胎龄不足32周属于极早产儿,这个宝宝同时符合两项高危判定标准。

母亲孕期合并胎儿生长受限、低置胎盘、易栓症、子宫纵隔,为初产臀位,还出现宫内胎儿窘迫,只能紧急实施剖宫产。宝宝降生时呼吸微弱,生命体征极不稳定。

“超低体重早产儿全身各器官发育都不成熟,最凶险的就是肺部。”连云港市妇幼保健院新生儿科主任高艳介绍,早产儿自身合成不足,肺泡容易塌陷,每一次呼吸都格外艰难。救治团队第一时间为宝宝使用牛肺表面活性物质,同步上呼吸机辅助呼吸。医护人员日夜紧盯各项指标,循序渐进下调呼吸机参数,一点点帮助宝宝建立自主呼吸。

感染风险则是潜藏的致命威胁。母体抗体大多在孕晚期经胎盘传递给胎儿,仅29周降生的宝宝几乎没有获得足够抗体,普通环境里的细菌,都可能带来致命打击。科室严格落实精细化抗感染方案,静脉穿刺、口腔护理、暖箱消杀等每一项操作都规范执行,为宝宝筑起防护屏障。

稳住感染风险,营养喂养又是另一道漫长考题。810克宝宝的胃仅有拇指大小,尚不具备吸吮、吞咽协调能力。医疗组长刘大伟介绍,初期依靠静脉营养供给能量,同时启动微量喂养,每次仅喂零点几毫升奶液。一旦出现不耐受就及时减量调整,等待状态稳定后再尝试。日复一日的坚持下,宝宝从完全无法经口进食,逐步过渡到规律耐受喂养,体重稳步增长。

“很多家长以为宝宝体重达标、顺利出院就万事大吉,其实不然。”高艳提醒,超早产儿后续追赶生长、神经发育监测、视听筛查缺一不可。

据悉,这名宝宝出院时各项复查指标平稳,但仍需要按时返院随访。营养管理上,早产儿大多需要持续补铁至6月龄,长期补充维生素D;日常护理还要重视维生素K1补充,轻柔照料,避免摇晃,防范颅内出血等脑损伤。



医护人员怀抱“巴掌宝宝” 邵光明 摄

通讯员 周思月
扬子晚报/紫牛新闻记者 张凌飞

91岁老人下肢黑肿破,一次家访守住疗效

上海专家30年临床总结,创面愈合不等于痊愈

不少黑肿腿、老烂腿患者有个通病:腿不肿不痛、创面长好就不再复诊,等复发再来时,往往溃烂更重、治疗难度更大。对此,“奚氏清法”传人、上海中西医结合岳阳医院名中医张磊教授深有感触。他介绍,临床30年来,仅约四成患者听得进医嘱、坚持定期复诊,下肢状态长期稳定,其余或心存侥幸,或类似菜场摊主这样没时间复诊的,往往会再次发黑、肿胀、破溃。

熏蒸室里的提醒:伤口长好,不等于风险消失

张磊教授介绍,临床近八成脉管病是混合型,根源是静脉功能受损、退化,随年纪增长,静脉功能只会更差,复发概率更高。但患者肉眼只看到伤口收口、肿胀消退,却看不到血管深处的损伤。因此,他反复要求学生唐若兰,一定要做好科普和长期管护,既能避免患者遭受反复烂腿的痛苦,也能降低他们后续治疗难度和费用。

五年间,氤氲的熏蒸室,成了唐若兰每天和患者“唠实情、敲警钟”的地方。一遍遍给患者讲误区、讲案例,希望大家别一时省事、最后受罪。

走出诊室上门守护,延伸随访守住治疗成果

但宣教能叫醒有心人,却帮不了行动不便的人,因此上门家访也是科室的“家常便饭”。

前不久,科室接诊了一位91岁高龄患者,老人下肢严重黑肿、破溃,因年纪大、病情复杂,多家医院都不敢收治。在南京奚氏脉管专科,经过“奚氏清法”系统治疗,肿胀慢慢消退,创面一天天愈合好转。

但当所有人都为他松了口气时,老人却在家不慎摔伤胸椎,无法出门就诊。眼看前期来之不易的疗效,随时可能前功尽弃。在张磊教授指导下,唐若兰医生主动上门家访,实地查看患肢恢复情况,手把手指导家属日常看护,稳稳守住了治疗成果。

为了让老师奚九一教授的学术能完整地在江苏传承,帮助更多的家乡父老,张磊教授常年沪宁奔波,带领团队坚持院内纠误区、院外兜底线,让黑肿腿、老烂腿患者不再陷入“治好又复发”的循环,安稳保住康复成果。

红薯干划破食管 61岁男子呕血不止

扬子晚报讯(通讯员 李谷娟 记者 朱鼎兆)一块香甜的红薯干,差点酿成大祸。近日,淮安市第三人民医院就抢救了一名因红薯干划伤食管、大出血的61岁患者。

11月10日一早,老人被紧急送到该院急诊后。检验结果提示血红蛋白低至 49g/L,若救治再延迟,随时会发生失血性休克。消化科主任孙卫博士结合症状、体征,判定为上消化道活动性出血。胃镜探查可见,食管、胃内仍有活动性出血,胃内积聚大量血凝块,元凶正是坚硬红薯干划伤食管。医护团队精准开展内镜下止血操作,上午10时,出血成功止住,老人脱离生命危险。

据老人回忆,11月8日晚间,他拿十几根红薯干当晚饭。因牙口较差,只是粗略咀嚼便吞咽下肚。进食后不久就胸口隐痛、口中泛起血腥味,他想当然以为只是牙龈出血,直至持续呕血黑便才紧急送医。

淮安三院消化科提醒老年人,进食牢记“四不”:不要吃太硬的食物,坚果、带骨带壳食物、干硬零食,极易划伤食管、胃黏膜;不要吃得太快,食物未经充分咀嚼,硬质碎屑易损伤消化道黏膜,务必细嚼慢咽;不要吃太烫的食物,高温会灼伤消化道黏膜,食物放至温热再食用;不要一把干吞药片,药片黏附食管壁,长期刺激可造成食管黏膜损伤。

南京建邺易可中医门诊
诊疗范围:中医科
咨询电话:025-52687099
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站台旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)