

北京积水潭医院聊城医院

成功为骨折患儿实施可吸收螺钉内固定术

本报讯(刘庆功 杨永龙)近日,北京积水潭医院聊城医院小儿骨科主任、主任医师刘景一团队,成功为一名10岁肱骨内上髁骨折患儿实施了“切开复位+可吸收螺钉内固定术”。手术不仅实现了骨折精准复位,更借助可吸收螺钉,使患儿彻底避免了二次手术取出内固定的痛苦,标志着该院在儿童骨折“微创化、少创伤”诊疗领域取得新突破。

据悉,该患儿3天前在户外活动时不慎摔倒,右手肘着地后出现剧痛、关节无法屈伸症状。家长起初误以为是

轻微磕碰,仅予以冷敷处理。后因患儿肘部疼痛加剧、肿胀明显,且穿衣持物均受影响,遂紧急带其就医。经刘景一团队查体与肘关节X线检查,患儿被确诊为“右侧肱骨内上髁骨折”——该类型骨折是8—12岁儿童肘部常见损伤,若延误治疗易导致骨折移位加重,甚至继发关节畸形和功能障碍。

考虑到患儿受伤已3天,骨折部位肿胀,传统保守治疗难以保证实现断端的精准对位,团队经综合评估,最终决定采用“切开复位+可吸收螺钉内固定术”。

术前,医护团队完善了血常规、凝血功能等检查,确认患儿符合手术条件。手术当日,在麻醉团队配合下,刘景一带领团队于患儿肘关节内侧做小切口,分离组织、暴露断端,清理软组织卡压与血凝块后,精准将骨折块复位,并植入大小适配的可吸收螺钉。该螺钉由生物相容性材料制成,可在1—2年内随骨骼愈合逐渐吸收,无需二次手术取出。整场手术过程顺利,历时约1小时,术中出血量少、复位准确。

术后,团队为患儿定制了专属护理

方案:前3天局部冷敷以消肿止痛,必要时辅以儿童镇痛药物;定时换药、观察切口,保持干燥清洁以防感染。目前患儿已顺利出院,医护人员向家属详细交代居家护理要点、康复计划及复查时间,后续将根据恢复情况调整康复方案,助力孩子早日恢复正常生活、重返校园。

此次手术的成功开展,突破了传统金属螺钉需二次手术的局限,也彰显了该院小儿骨科的技术实力,为本地儿童骨折诊疗提供了更优质的治疗选择。



10月18日,东阿县铜城街道社区卫生服务中心医护人员在怡康敬老院为老人进行义诊。

当日,东阿县铜城街道社区卫生服务中心组织家庭医生签约服务团队走进怡康敬老院,开展健康宣传与义诊活动,为长者带去温暖与关怀。

贾子国 王殿申 摄

孩子“黑脖子”可能是糖尿病早期信号

□ 刘敏

“孩子脖子、胳膊窝等褶皱处是否出现皮肤发黑,摸起来粗糙增厚,像没洗干净的情况?”10月19日,聊城市第二人民医院儿科一病区护士赵静在讲座中提醒广大家长,这绝非普通的“脏”,很可能是黑棘皮症的表现,尤其在肥胖儿童身上,它是血糖异常和糖尿病风险的重要早期信号,需高度警惕。

赵静解释,这种特殊的皮肤变黑(黑棘皮症),其根源往往指向肥胖。当孩子体重超标,尤其是肚子大、内脏脂肪多时,身体会陷入一种胰岛素抵抗的状态。胰岛素作为调节血糖的“钥匙”,负责将血液中的葡萄糖送入细胞供能;而肥胖会使细胞对胰岛素反应迟钝,即“胰岛素抵抗”。为维持血糖稳定,身体会促使胰腺分泌更多胰岛素,从而形成“高胰岛素血症”。过

高的胰岛素会过度刺激皮肤细胞增生和黑色素沉着,最终导致局部皮肤变黑、变厚,呈现典型的“黑脖子”外观。

“黑脖子”绝非单纯皮肤问题,而是身体代谢紊乱的红灯。赵静强调,其背后隐藏着健康风险,出现黑棘皮症的肥胖儿童,绝大多数存在明显胰岛素抵抗,这是2型糖尿病前期的核心特征,血糖常处于正常边缘或已轻度升高。研究显示,此类患儿往往同时伴有血脂异常、血压升高及脂肪肝等代谢问题,不仅加重当前健康负担,也显著增加其成年后罹患心脑血管疾病的风险。黑棘皮症的出现,可视为代谢综合征的重要早期预警信号。

赵静提醒家长,发现孩子有“黑脖子”,切勿用力搓洗,以免损伤皮肤。正确应对需两步走:一是立即就医评估。带孩子前往儿童内分泌科,医生将通过

皮肤检查,以及空腹血糖、糖化血红蛋白等一系列检查,全面评估孩子代谢状况。二是坚持生活方式干预,这是最根本的治疗手段。首先要帮助孩子科学减重,在医生或营养师指导下制订减重计划,重点降低体脂率;其次要调整饮食,少吃高糖高油加工食品,多吃蔬菜、全谷物,保证优质蛋白质摄入,规律三餐、不食宵夜。另外还要增加运动量,每天至少60分钟中等强度运动(如快走、跳绳、游泳等),减少孩子久坐和电子产品使用时间。

赵静表示,儿童和青少年时期,孩子的身体代谢可塑性强,抓住“黑脖子”这一预警信号,通过科学干预,完全可能逆转胰岛素抵抗,避免糖尿病发生,黑棘皮症也会随之逐渐消退。“别让‘黑脖子’成为孩子健康的阴影,尽早行动,用健康饮食和运动,为孩子铺就光明的健康之路。”

本报讯(刘敏 左亚楠)

10月20日下午,聊城市妇幼保健院(聊城市中心医院)普外科病房格外忙碌。在这里,护士杨冬英日复一日地见证着患者的喜怒哀乐,而近日她与一位阑尾炎患者李燕(化名)之间的故事,成为科室里一则温馨的插曲。

今年50多岁的李燕健谈爱笑,却因一场急性阑尾炎打乱了生活的节奏。术后的疼痛与对康复进程的担忧,让她变得格外焦虑和烦躁。

当日清晨,杨冬英像往常一样为患者输液、检查伤口。在调整输液速度时,她不小心碰到了李燕的手臂,对方立刻责备道:“你这孩子怎么这么不小心!被你这么一碰,伤口更疼了,真是难受!”

面对患者的情绪波动,杨冬英立即诚恳道歉,并耐心解释道:“李阿姨,对不起,是我没注意。我知道您术后伤口疼,现在输的就是止痛药,等药效上来了会好一些。您有任何不舒服,随时叫我。”

听到这番安慰,李燕的情绪逐渐平复,忍不住倾诉起来:“我都两天没吃饭了,肚子饿得发慌,到底什么时候才能吃东西啊?”杨冬英连忙解释道:“您昨晚刚做完手术,需要等肠道排气后才能少量喝水,如果没有不适,再逐步过渡到菜汤、米汤等流质饮食,之后慢慢尝试面条、稀饭,最后恢复正常饮食。医生也给您开了肠外营养液,您不用担心。”

清晰的解答逐渐化解了李燕的怨气与忧虑,她有些不好意思地说:“姑娘,谢谢你!刚才我太着急了,不是有意要吼你,你别往心里去。你们工作也不容易,以后咱们多沟通、互相理解。”杨冬英微笑回应:“没关系的,李阿姨,感谢您的理解。”

这场小小的风波,在叙事护理的温情中悄然平息。自此,李燕对杨冬英多了一份信任,积极配合治疗,康复进程也明显加快。杨冬英也通过这次经历,更加深刻地体会到叙事护理的意义——通过倾听、理解、共情和有效沟通,搭建起护患之间的信任桥梁,不仅提升了患者的就医体验,也让自己不断成长。

杨冬英说,叙事有声、护理有爱,唯有主动倾听、耐心沟通,才能让每一位患者感受到关怀。

杨冬英：用倾听与沟通架起护患连心桥