

腕关节镜治疗手腕疾病

▲ 珠海市第五人民医院 吴俊彬

腕关节镜手术是一种用于诊断和微创治疗腕关节损伤的先进技术，这种技术主要是通过微小的切口，将具有摄像功能的关节镜插入到腕关节内，从而在直观的视角下对关节内的病变进行检查和治疗。这种治疗技术在现代医学中得到了广泛应用，并逐渐成为腕关节疾病治疗的重要方法。从理论上讲，除了极少数如腕关节人工关节置换等复杂操作外，大多数腕关节内的损伤与疾病都可以通过腕关节镜的辅助，以微创的方式进行有效治疗。因此，本文将从手腕疾病治疗角度带领读者分析腕关节镜治疗的优势。

腕关节镜手术分析

腕关节镜手术是一种对腕关节损伤和疾病治疗的医疗技术。在此项技术使用过程中，需要通过微小的创口置入迷你高清的摄像头，这个摄像头能够准确的传达腕关节的直观视角，妥善的评估并检查腕关节内的病变情况，并通过微创操作对内部损伤进行修补，有效预防常规手术对患者腕关节周围组织所造成的损伤和破坏。

腕关节镜在疾病中的应用

腕关节镜可以用于腕关节运动损伤、韧带损伤、腕三角纤维软骨复合体损伤等的治疗，这项技术可以进行全面的探查和诊断，并进行有效的修复。腕关节镜也能用于舟骨骨折及舟骨骨折不愈合的微创治疗当中，腕关节镜可以对骨折类型以及骨折稳定性进行有效的判断和评估，为治疗提供更为精准的



来源 / 千库网

数据。在桡骨远端骨折的治疗中，腕关节镜也比较常用，可以辅助微创复位，有效预防关节切开的操作。在桡骨骨折脱位以及腕关节不稳定的治疗中，腕关节镜也具有良好的优势。同时，也可以用于腕关节腱鞘囊肿的切除；月骨坏死的清创和治疗；关节炎、腱鞘炎等引起的疼痛等。

腕关节镜治疗的优势

微创性 腕关节镜手术与传统手术相比，具有微创优势，手术过程中，一般医生只需在患者腕部做 0.5 cm 的迷你小切口就可导入关节镜或操作器械进行治疗，随后便可以完成手术操作。这种微小的切口可以减少手术中的出血量和术后感染风险，而且术后的疤痕也不会很明显，能够满足患者对美观的需求。

诊断与治疗同步 腕关节镜手术治疗能够实现诊断和治疗的同步，医生通过关节镜的直观视角能够清晰地看到患者关节内的病变情况，并进行相应的治疗操作。这种及时的反馈机制能够提高手术的精准性和有效性，有效预防传统手

术治疗，因诊断不明确而导致的治疗延误或者过度治疗问题。

恢复快 由于腕关节镜手术的微创性和精准性，患者术后的整体恢复效果较快。手术治疗不需要过长时间的住院观察，多数患者可以在短时间内恢复正常的生活和工作。同时手术所带来的疼痛和症状也比较强，能够减少患者的疼痛和不适。

安全性高 腕关节镜手术在治疗方面具有较高的安全性，由于手术切口较小、出血较少，术中风险比较低，同时术后感染以及神经损伤等并发症的出现也比较少，可以为患者的身体恢复提供有力的保障。

可重复性好 针对需要进行多次手术治疗的手腕疾病，腕关节镜手术具有良好的可重复性。由于手术切口较小，而且位置比较固定，即使在多次手术之后，也不会对周围组织造成过多的损伤和粘连，能够为患者的后续治疗和身体康复提供有利的条件。

综上所述，腕关节镜手术在微创性、诊断与治疗同步等多个方面具有显著的优势，这些优势使得腕关节镜治疗成为了手腕疾病治疗的首选方案。值得注意的是，并非所有的手腕疾病都适合使用此种方法进行治疗。因此，在具体的治疗过程中，需要结合患者的具体情况和医生建议选择相应的治疗方法，以确保综合治疗的有效性。

七大常识揭开手术麻醉面纱

▲ 河南省长葛市人民医院 董上

一想起手术,大多数人都会头皮发麻,尤其进入手术室的那一刻心跳加快,冷汗直冒。麻醉是很多手术前必不可少的“标配”。那么,麻醉是什么?全麻和局麻该如何选择?麻醉药物对智力有影响吗?接下来,让我们一起来了解相关知识。

常识一：麻醉是什么

麻醉是一种通过给予药物来使患者失去疼痛感觉的过程,进而便于医生开展手术操作的行为。麻醉是具有科学性与安全性的措施,并不会对患者造成严重的不良影响。

常识二：麻醉的种类

麻醉主要分为局部麻醉以及全身麻醉,前者通常是选择性用药,阻滞神经末梢,阻断神经冲动传导,其主要分布在相应的局部组织,造成局部组织丧失感知能力。后者能够通过呼吸道吸入,或者通过静脉给药,实现中枢神经抑制,让患者的意识、知觉消失,骨骼、肌肉进入松弛状态。两者的区别主要在于局部麻醉患者具有清醒的意识,全身麻醉患者意识消失。

常识三：全麻与局麻应如何选择

全麻、局麻没有非常明确的选择标准,

因为二者都有一定的风险。医生一般会结合患者身体的实际情况及手术要求,合理选择麻醉方式。针对一些小手术,比如局部伤口的缝合、拔除智齿等,会选择局部麻醉。

常识四：麻醉注意内容

麻醉前禁食、水 手术麻醉前禁食禁水是重要的手术准备过程,其目的是减少手术过程中患者由于恶心、呕吐造成误吸或者吸入性肺炎的情况发生。因为在全身麻醉状态下,身体的肌肉、骨骼处于完全放松状态,如果不禁食,胃内的食物可能会随胃酸反流到气管,进入肺部,此时由于人体处于完全麻醉状态,肺的保护性反射机制消失,将会对患者的肺部造成严重刺激,引发吸入性肺炎,影响手术安全。

手术前禁烟酒 手术前需要保证生活习惯良好。因为如果患者长期吸烟,极易导致肺气肿的发生,而手术麻醉会造成气道分泌物无法自主排出,患者术后极易出现肺炎等疾病,而大量饮酒会造成肝损伤,进而对药物代谢产生影响。

常识五：全麻能作用多长时间

全麻过程中,药物是持续不断进入患者体内的,由麻醉医生精确掌握药物的剂

量,麻醉作用效果从手术开始之前一直到手术结束。所以,全麻过程中不会疼。正常情况下,全麻过程中患者也不会醒过来。

常识六：麻醉药物对智力有影响吗

很多人认为术中使用的麻醉药物不具有安全性,认为使用后会智力问题。其实正常情况下,麻醉药物对人体的影响非常小,药物进入体内后,机体通过不断代谢,能够有效排出体外。而且目前手术治疗患者较多,使用全麻手术以及局麻手术均未出现由于麻醉药物影响智力的报道,因此安全性高。当前针对儿童麻醉,已经有适用性较强的带水果香味的吸入麻醉药,比如七氟烷,这种药物没有气道刺激性,在体内基本不代谢,而以原形从肺部排出,所以既能够保障麻醉效果,还能够保护好孩子的健康。

常识七：为什么术后要进麻醉恢复室

对接受全麻的患者来说,可能会出现麻醉未醒、呼吸循环功能紊乱等情况,因此在完成手术后,等待患者恢复神智的过程中,需要让患者进入麻醉恢复室。在恢复室内有专业的医务人员以及完善的设备,可以实时监控患者生命体征,帮助患者顺利度过麻醉恢复期。

一文了解睑内翻与倒睫

▲ 河南省许昌市中心医院 赵润博

睑内翻与倒睫可能造成视力下降,甚至严重的眼部问题。本文详细介绍这两种疾病。

什么是睑内翻和倒睫

正常情况下,睫毛长于睑缘前唇,向外卷曲生长,具有遮光和防止灰尘、异物、汗水进入眼内的作用,保护眼睛不受外来侵害。

睑内翻是指睑缘内卷,睫毛部分或全部倒向眼球的一种眼睑位置异常;倒睫是睫毛倒向眼球,刺激角膜和球结膜而引起一系列角膜、结膜继发改变的睫毛位置异常,倒睫可能会对角膜造成损伤。睑内翻与倒睫常常并存。

睑内翻的分类

先天性睑内翻 主要见于儿童,女性多于男性,大多由于内眦赘皮或眼周肌肉过度发育、睑板发育不良所引起,如果婴幼儿较胖,鼻梁发育欠饱满,也可引起下睑内翻。

退行性睑内翻 主要为老年病人,多发生于下睑,主要由于皮肤松弛、下睑缩肌无力,睑板缺少支撑所致。

痉挛性睑内翻 炎症刺激引起的眼轮匝肌反射性痉挛,致使睑缘内翻,可发生于任何年龄。由于各种刺激因素,如结膜炎、结膜异物、角膜炎、过度包扎绷带等引起眼轮匝肌反射性痉挛,导致睑内翻,称为急性痉挛性睑内翻。

睑内翻、倒睫的危害

当内翻的眼睑持续压迫睫毛根部,使睫毛持续接触角膜时,眼球上的睫毛就好像一把刷子反复扎着眼球,轻者引起角膜擦伤,主要表现为畏光、眼痛、眼红、眼睛有异物感等,给生活带来很大的不便;重者可能会引起角膜溃疡、角膜瘢痕形成,通常表现为眼睛的剧烈疼痛、眼睛很红并且无法睁开,严重影响视力。

睑内翻、倒睫的治疗方法

3岁前的小朋友随着年龄的增长,面部的发育,部分睑内翻、倒睫可能会自行消失,而且3岁前小朋友的睫毛比较细软,角膜损伤程度通常较轻,家长可注意定期随访。

如果在5~6岁之后,仍然存在眼睑内翻现象,且对角膜造成刺激并引发各种症状时,可采取手术矫正的方法。及时的手术矫正是避免长期并发症的关键。通过精确的眼睑整形手术,可以使睫毛回归正确的生长方向,从而消除对角膜的刺激。

对于退行性的眼睑内翻者,可行下睑缩肌腱膜缝合法或眼轮匝肌缩短法治疗。在进行手术时,需要切除多余松弛的皮肤以及部分的眼轮匝肌,以达到矫正的作用。

对于瘢痕性的眼睑内翻者,可采取睑板切除术以及在显微镜下进行毛囊切除,通过手术可以使睫毛不再生长到触及眼球表面,避免对眼球的损伤。治疗也可以结合激光治疗的方式改善,利用激光所产生的光热能量,能够将睫毛根部的毛囊进行破坏,从而能够阻止睫毛的再生,达到去除睫毛的效果,从而减少对眼部带来的影响。

睑内翻倒睫术后护理

观察伤口及护理 观察伤口有无渗血、渗液,保持辅料的清洁与干燥。

饮食护理 饮食宜清淡、易消化,多食蔬菜及水果,保持排便通畅。

复查 术后按医嘱定期门诊随访复查。