

七旬老人肩痛难忍 反式人工肩关节置换术解困扰

年逾古稀的施阿姨(化名)发现自己的左胳膊近几年来越来越“不给力”了,不仅疼痛逐渐加重,连抬手梳头、正常穿衣都难以完成,而涂膏药、按摩等治疗手段也失去以往的效果。来到同济大学附属同济医院就诊后,该院运动医学科主任程颺发现患者的病情并非常见的肩周炎,而是巨大、不可修复的肩袖撕裂,并且肩部骨头之间失去联结,已磨损成为严重的肩关节炎。

关节动力系统“焕新”

程颺向施阿姨详细讲解了她的病情,普通的肩关节镜微创手术已无法达到理想的效果,需要为其更换一套“肩关节动力系统”,即反式人工肩关节置换术。完善术前相关准备后,在手术室护士和麻醉科医师的协助下,程颺为施阿姨成功施行了反肩关节置换手术。术后X片显示假体位置良好,施阿姨在康复科医师指导下开始康复锻炼。

正常的肩关节类似于“高尔夫球”(肱骨头)放置于“球座”(肩胛盂)上,由肩袖肌肉控制和稳定肩关节。当巨大肩袖撕裂发生、失去活动能力后,传统修补或普通置换效果很差。

此时,将“球头”和“球座”互换,调整肩关节的旋转中心,反向的人工肩关节假体就能绕过肩袖,让三角肌带动肩关节恢复功能,这就是反肩关节置换。

反肩关节置换的适用范围

程颺介绍,反肩关节置换适合以下几种情况:巨大、无法修复的肩袖撕裂;肩袖撕裂后继发的严重肩关节炎;肱骨近端四部分(大结节、小结节、肱骨头和肱骨)骨折伴或者不伴脱位、肩部手术后失败需要翻修等。反肩关节置换术是治疗终末期肩关节病变的有效方法,其首要目标是缓解疼痛、恢复目标肩关节的功能性活动。

事实上,持续的肩关节疼痛和活动受限,可能不是简单的肩周炎或老化。它背后可能隐藏着肩袖撕裂、关节炎、撞击综合征等具体病因,若不及时处理可能导致病情加重。因此,当肩部出现持续疼痛、抬臂无力或活动范围受限等情况,应及时就诊明确诊断。

同济大学附属同济医院 供稿

人工胰腺助力智能控糖

赵先生患1型糖尿病10年了,最近,他在社交媒体上看到了一种新型治疗手段——人工胰腺。它可以像人体胰腺一样自动调整注射胰岛素的剂量。这是真的吗?由国家卫生健康委健康宣传司组织编写的《控糖生活指南》一书,做了详细介绍。

人工胰腺,又称闭环胰岛素输注系统,是模拟人体胰腺内分泌功能的新技术,其基于实时的血糖监测数据,借助血糖控制算法计算所需胰岛素的剂量,并通过蓝牙等方式远程控制胰岛素泵,实现智能调节胰岛素的注射剂量。目前,人工胰腺主要有三大优势:

实时动态监测血糖 人工胰腺中的CGM可通过植入皮下的微型传感器实时监测患者的血糖水平,传感器能每5~10分钟自动记录一次数据,并提供24小时内的动态血糖变化数据。

优化血糖管理 人工胰腺能通过控制算法整合CGM和胰岛素泵的信息,进而预测未来血糖的走势,在血糖将要超出正常范围时,系统会根据预设的参数自动增加或减少胰岛素的注射剂量。人工胰腺可以显著降低使用者发生高血糖和低血糖的风险,减少血糖波动,提高血糖控制的稳定性和安全性。

减轻患者的负担 人工胰腺的自动化程度较高,患者无须过多担心夜间发生低血糖,减少了夜间干预的频率。

事实上,人工胰腺有望为1型糖尿病患者提供更精确、更便捷的血糖管理方案,从而实现更好的血糖控制,降低糖尿病并发症的发生风险,提高患者的生活质量。

上海市第六人民医院 贾伟平(中国工程院院士)

血沉升高,是身体的“求救信号”

在验血的报告单上,经常会出现血沉升高,这是什么?其数值升高是不是就意味着患上大病?

血沉,全称是红细胞沉降速率。在健康状态下,红细胞就像一群互相排斥的小圆片,能均匀悬浮在血浆中,下沉速度很慢。但当身体出现某些变化,比如红细胞周围的蛋白质成分改变或红细胞自身发生变化,红细胞之间的排斥力就会减弱,它们会像叠硬币一样聚集成串往下沉,沉降速度自

然加快,血沉值也就随之升高。

引起血沉升高的原因有很多,大致可以分为病理性和生理性两类。

病理性升高提示身体出现病变的信号,常见的有细菌、病毒、真菌等引起的感染性疾病,如肺炎、肾盂肾炎、结核病;恶性肿瘤,如肺癌、胃癌、淋巴瘤、骨髓瘤;以及慢性肝炎、心肌梗死等。如果血沉明显升高,出现不明原因的长期低热、关节痛、皮疹、体重下降等,应完善风湿免疫、感染、肿瘤等相

关筛查。如果是明确的疾病所致,针对原发病进行规范治疗。

而生理性升高通常被认为是正常的生理现象,比如女性月经期和妊娠期、剧烈运动后、情绪波动或应激状态下的血沉升高。生理性升高,定期观察,一般无需干预。

需要强调的是,血沉升高只是一个提示信号,不是确诊依据,医生会结合症状、其他检查结果综合判断。

据《生命时报》

前列腺癌诊疗从「全面进攻」到「精准打击」

“由于前列腺癌早期症状隐匿,我国绝大部分前列腺癌患者确诊时已经处于中晚期,预后较差,疾病负担沉重。”海军军医大学第一附属医院泌尿外科主任王林辉近日表示,前列腺癌诊疗模式正从“单一用药”走向“联合用药”,并从“全面进攻”进入“精准打击”模式。

针对晚期前列腺癌的耐药性困境,AKT(蛋白激酶B)抑制剂、CAR-T细胞治疗、PSMA(前列腺特异性膜抗原)靶向放射治疗等创新治疗方案不断被研发。当前,前列腺癌的精准诊疗也成为临床趋势,通过分子分型、基因检测和临床特征,医生可为患者量身定制个体化方案。

王林辉建议,有家族史、年龄50岁以上或患有相关基础疾病的男性,应积极开展前列腺癌的早筛早诊。高危人群只需每年体检时抽一管血,在前列腺癌进展前及时干预,提升治疗效果和患者预后,也能够减轻社会和家庭的疾病负担。

据《健康时报》

眼科B超:无创查眼疾

“眼睛也能做B超?”这是眼科门诊常见的疑问。多数人对B超的认知局限于孕期产检或腹部筛查,殊不知,精密脆弱的眼球也可通过B超排查病变,这项无创检查已成为眼科临床的重要诊断手段。

眼B超与腹部B超原理相通,均通过探头发射超声波,利用不同密度眼内组织的回声生成图像,助力医生判断眼部异常。但眼B超探头更精细,频率达10~20MHz,能精准捕捉直径仅约24毫米眼球的微小结构细节,适配眼部复杂精密的生理特点。

其适用场景广泛,可筛查多种眼部病变。它能清晰显示玻璃体混浊(即“飞蚊症”)的形态与分布,区分生理性老化与病理性病变;可诊断视网膜脱离,明确脱离范围与程度,为治疗提供关键依据。此外,它还能辅助排查眼内肿瘤、异物、眼球外伤及高度近视眼底病变,尤其适用于角膜混浊、白内障严重等光线无法穿透眼球后段的情况,精准呈现眼底隐蔽病变。

眼B超是安全无创的检查方式,所用超声波频率高、能量低,无辐射、



图源:千库网

无疼痛感。检查仅需数分钟,患者闭眼平躺,配合医生转动眼球即可,医生会在眼睑涂抹耦合剂后用探头轻轻接触扫描,适配各年龄段人群,包括婴幼儿与孕妇。需注意,眼球破裂伤患者不宜做此项检查,避免加重眼部损伤。

上海市老年医学中心眼科 张勇进(主任医师)

落枕后,别“以痛治痛”

落枕的诱因与睡眠姿势不当、枕头高度不合适或颈部受凉等有关。当颈椎长期处于扭曲或悬空状态,肌肉持续紧张,局部血液循环受阻,代谢废物堆积,就可能引发炎症反应,导致肌肉痉挛、疼痛。长期伏案、缺乏运动导致颈肩部肌肉力量薄弱,也会引起颈椎稳定性下降,为落枕埋下隐患。此外,频繁落枕可能是颈椎退行性病变的早期表现,若反复发作,应及时就医检查。

落枕发作时,许多人习惯强行扭转颈部或用力按压痛点,这种“以痛治痛”的方式往往适得其反。

在急性期,肌肉处于痉挛状态,外力刺激可能进一步损伤软组织,加重炎症反应。正确的做法是:先停止可能加重症状的动作,保持颈部自然中立位,避免低头或过度仰头;可用毛巾包裹热水袋或热盐包敷于疼痛部位,每次15~20分钟,每日3~4次,能够促进血液循环,缓解肌肉紧张。



图源:千库网

据《家庭医生报》

“老烂腿”,不全是因为糖尿病

“老烂腿”,即长期存在且难以愈合的下肢溃疡,常见于中老年人。很多人常误以为“老烂腿”是糖尿病的专属,实际上并非如此,其他疾病也会导致“老烂腿”。

下肢静脉功能不全 下肢静脉功能受损,会导致静脉血液回流受阻,血液在小腿静脉系统中瘀滞。瘀滞的血液会引起下肢慢性炎症和静脉高压,导致皮肤色素沉着、硬化,最终造成烂腿。

动脉缺血 动脉硬化会引起动脉管腔狭窄或闭塞,导致下肢供血不足。该病最容易溃疡的部位在足趾

远端,与糖尿病足中的血管病变机制相似。

神经病变 会导致患者感觉异常或丧失,难以察觉足部的小伤口,从而增加溃疡的风险。该病最容易发生溃疡的部位是足根和足趾关节。

出现“老烂腿”,及时治疗是关键。患者可通过药物、物理疗法或手术,改善下肢的血液供应,促进愈合;定期进行伤口清创,去除坏死组织;穿着特制的鞋垫或矫形鞋,减轻患处压力,帮助伤口愈合。

上海市第九人民医院血管外科 王瑞华(副主任医师)

皮肤外用剂使用要点

皮肤外用药物剂型多样,不同剂型的功效、用法及适用场景差异显著,正确选用能提升疗效、减少不良反应。以下为临床最常用的3类外用剂型详解,方便读者对症使用。

乳膏剂 核心功效为抗炎、止痒、抗过敏,常见药物有氢化可的松乳膏等,适用于湿疹、过敏性皮炎等急性皮肤炎症。使用时取黄豆大小乳膏,揉匀轻拍后薄涂患处,无需清洗;忌厚涂,面部等薄弱部位需减量,连续使用不超过1周,避免激素依赖。

软膏剂 以油脂为基质,保湿性强,如尿素软膏,适用于皮肤皲裂、慢性湿疹等。使用时涂抹涂1~2毫米,有硬痂先温水软化,面部等易出油部位慎用。

凝胶剂 质地清爽,如阿达帕林凝胶,适用于痤疮、毛囊炎,需点涂患处;因有光敏性,需夜间使用,避免过量引发刺痛、脱皮。

据《生命时报》