

4岁藏族女孩患髋关节脱位

跨越千里来汉顺利完成手术

武汉晚报讯(记者张金玉 通讯员杨京 荆彤)一位武汉市第四医院的援藏医生,在当地医院接诊时发现一名4岁的女孩患有先天性髋关节脱位,由于当地不具备手术条件,便与武汉市第四医院联系,最终帮助孩子来到武汉,顺利完成了矫形手术。

赵胜豪是武汉市第四医院的一名援藏医生,从今年7月起就到西藏自治区山南市的洛扎县人民医院开展医疗援藏。2025年10月,他在医院坐诊时,遇到了

因为步态异常前来就医的4岁女孩拉姆。经过进一步检查,他发现拉姆的右侧髋关节髋臼发育不良,存在先天性髋脱位。

赵胜豪表示,先天性髋关节脱位是一种需要尽早干预的疾病,否则随着孩子的生长发育,症状会愈发严重。他立刻与千里之外的武汉市第四医院取得联系。在与医院小儿创伤与矫形中心主任李凡远程会诊后,双方确定孩子需要尽早接受手术治疗。但受限于当地医疗条件,

赵胜豪所在的医院难以开展手术。最终,家属决定带着孩子前往武汉就医。

与此同时,武汉市第四医院迅速制定了详尽的接待和治疗方案。从入院绿色通道的开通,到手术方案的拟定,再到患儿和家属来汉后日常膳食的地域特点和民族习惯,医院均做好了充分的准备。

10月22日下午,拉姆和母亲乘坐的航班降落在武汉天河机场。入院后,李凡和团队成员为

拉姆进行了髋关节截骨矫形复位手术。术后,拉姆髋臼覆盖良好。随着髋关节功能的逐步恢复,拉姆未来有望重新正常行走。

医生提醒,髋关节脱位是一种常见的儿童先天性疾病,一旦确诊,越早治疗效果越好,早期通过支具佩戴等方式即可治愈。如果发现孩子腿纹与臀纹不对称、髋关节经常发出弹响,腿部屈伸姿态异常或有家族病史的,最好能在出生6周时去医院进行检查,及早明确,及早治疗。

女子未做保暖骑电动车后突然面瘫

面神经炎进入高发期

“都说面瘫要半个月才能恢复,没想到七八天就好了!”11月7日,武汉市江夏区居民李女士手持一封长约1.2米感谢信,向江夏区中医医院康复医学科医护人员表达感激。

10月27日清晨,李女士骑电动车上班时未做好保暖,仅着单薄衣物,冷风直吹面部,抵达公司后突然出现右侧口眼歪斜。当晚症状急剧加重:右眼难以闭合,喝水右侧嘴角漏水,右侧额纹消失,嘴角向左侧歪斜,右耳还隐隐作

痛。10月28日,她急忙前往江夏区中医医院康复医学科,被诊断为“口僻”(面神经炎,俗称面瘫)并收入院。

针对病情,该院康复医学科制定中西医结合方案:西医通过静脉滴注药物减轻面神经炎症水肿,口服药物营养神经,控制病情进展;中医则交替采用毫针针刺与穴位埋针,选取阳白、太阳、地仓、合谷等穴位激发经络气血,辅以患侧隔物灸、药物罐、中药热奄包外敷及头面部推拿,

温通经络;同时教李女士做蹙额、皱眉、呲牙等“面部操”,助力肌肉力量恢复。

治疗期间,医护团队的“贴身式”照护让李女士备感温暖。护士胡江燕主动带她熟悉科室流程,独自输液时无需按铃,每隔15分钟便来查看,反复叮嘱“天冷做好保暖”;主治医师周冰雪每次查房都细致观察恢复情况,耐心解答“能否洗头”“饮食注意啥”等问题。“她们不仅为我治病,更像我的家人。”李女士说。

“第3天能闭眼,第5天鼓腮不漏气!”8天系统治疗后,李女士右侧额纹重现,右眼闭合自如,面部功能基本恢复。“这次经历,也让我更加意识到秋冬季节保暖的重要性。”出院后,她特意定制了一封感谢信,用大幅纸张写下满满感激之情,以表达对医护人员的敬意。

该院康复医学科柯红主任提醒,秋冬气温骤降是面神经炎高发期,“看似‘小毛病’,延误治疗可能留口角歪斜、眼睑闭合不全等后遗症。在季节交替或寒冷天气中需注意防护,若出现口眼歪斜、额纹消失、鼓腮漏气,需立即就医”。

关晓锋 通讯员吴芬 范思艺

武汉市肺科医院技术创新:

一针消灭肺大疱 “老烟枪”重获顺畅呼吸

仅凭胸部“一针”,就能精准“击破”肺大疱,让患者重获顺畅呼吸。我们从武汉市肺科医院汉江湾院区了解到,该院呼吸二病区在省内率先开展经皮肺大疱减容技术,以微创方式成功救治重症患者。科室CMI(病例组合指数)达2.0,彰显其在肺部疑难疾病鉴别诊断上的“硬实力”。

71岁的李师傅是“老烟枪”,因慢阻肺频繁发作,每年都要住院六七次。去年年底,他再次因慢阻肺急性发作入院,检查发现其右肺有一个拳头大小的肺大疱,严重压迫肺部,导致呼吸困难。

肺大疱如同在胸腔内吹起的气球,随着体积不断膨胀,会

挤压正常肺组织,造成呼吸功能下降。考虑到李师傅肺功能较差,呼吸二病区主任杨澄清决定采用经皮肺大疱减容技术进行治疗。该技术仅需在胸部“打一针”,创伤小、效果显著。

术中,医生在CT引导下精准定位,用穿刺针穿透胸壁刺入肺大疱,置入直径不足2毫米的负压管,抽出气体使肺大疱萎缩,随后注入生物组织胶,使其永久闭合。术后,李师傅的肺大疱消失,呼吸明显改善,肺功能也得到提升。

作为湖北省胸膜疾病临床诊治中心,呼吸二病区早在十年前便开展内科胸腔镜诊治胸膜疾病,仅通过胸壁1厘米小孔,对不明原因胸腔积液的诊断准

确率超过90%。对于中早期脓胸患者,内科胸腔镜联合器械治疗也能取得理想效果。

在肺部疑难疾病鉴别诊断方面,呼吸二病区同样成绩斐然。杨澄清介绍,CMI是衡量医院处理疑难重症能力的重要指标。全国三级医院呼吸科CMI普遍在1.0左右,而该科室CMI达到了2.0。

今年9月,62岁的孙女士因连续咳血五天来到武汉市肺科医院。此前她在多家医院就诊,被诊断为支气管扩张合并咯血,但抗感染及止血治疗效果不佳。

杨澄清在详细了解其病史后,发现患者曾因甲亢服用丙硫氧嘧啶。结合其“咯血、双肺弥漫性支扩伴磨玻璃影”等表现,

他迅速联想到“血管炎”——丙硫氧嘧啶少见的不良反应。经检测,孙女士被确诊为丙硫氧嘧啶相关性ANCA血管炎。停药并接受规范治疗后,患者咯血症状迅速缓解,肺部影像明显改善,顺利出院。

“疑难疾病诊断之难,往往在于接触少、经验不足。”杨澄清表示。为此,呼吸二病区创建“肺常呼吸”微信公众号,持续分享罕见及疑难病例,促进同行交流。截至目前,公众号已发布近150期内容,阅读量近百万,成为业内学习的重要平台。

文/王敏 张全录

