

83岁奶奶因剧烈咳嗽引发骨折

医生:50岁以上人群应定期检测骨密度

武汉晚报讯(记者赵萌萌 通讯员张素华 陈舒)近日,83岁的王奶奶因腰背部剧痛、活动困难被家人送至武汉市第三医院骨二科就诊。两周前,老人在感冒咳嗽后开始出现腰背疼痛,感冒虽愈,疼痛却持续加重,严重影响日常生活。经该院骨二科周夔肇主治医师详细检查,确诊其为胸11椎体骨质疏松性压缩性骨折。

诊治过程中,医疗团队为王

奶奶实施了“胸11椎体后凸成形术”。手术仅在局部麻醉下进行,通过约5毫米的微小切口建立通道,向骨折椎体内注入“骨水泥”,达到稳定椎体、缓解疼痛的效果。术后当天,王奶奶的疼痛即明显减轻,并可下床活动,次日便顺利出院。

周夔肇解释,骨质疏松性椎体压缩性骨折,是由于骨量下降、骨骼脆性增加,以致在轻微外力

或日常活动时发生的椎体塌陷。常见表现为腰背部疼痛、活动受限,严重时可能引发驼背或神经压迫症状。此类骨折常见于绝经后女性、高龄老人、长期服用激素或具有吸烟饮酒习惯的人群。

“像王奶奶这样并未明显受伤却发生骨折的病例,在临床中并不少见。”周夔肇提到,其骨折原因主要有两方面:一是患者本身存在严重骨质疏松且未规范治

疗,骨骼承重能力减弱;二是剧烈咳嗽使椎体反复承受超出其耐受能力的应力,导致累积性损伤,最终引发骨折。

周夔肇提醒,中老年人若出现腰背疼痛,应警惕椎体骨质疏松性骨折的可能,及时就医评估。他建议,50岁以上人群应定期进行骨密度检测,一旦发现骨质疏松,须在医生指导下开展规范抗骨质疏松治疗,以预防骨折发生。

男子看完3D电影头晕恶心

医生点名:这四类人最好别凑热闹

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员於鑫益)近段时间,电影《阿凡达3》正在热映,近3个半小时的震撼3D体验让观众大呼过瘾,但也有不少人遭遇头晕、眼睛干涩、眼痛等不适。近日,武汉大学中南医院眼科副主任医师刘洋提醒,6岁以下儿童、青光眼患者、干眼症等人群,需谨慎观看。

28岁的陈先生前两天跟朋友一起,买了《阿凡达3》IMAX厅的观影票。电影看到后半段,他开始感觉眼睛发胀、干涩,散场后更是头晕得厉害,还有点恶心。“像坐了一场3小时的过山车,第二天都没完全缓过来。”陈先生说。

“类似情况并非个例。”刘洋解释,3D电影通过双眼视差制造

立体效果,观影时大脑需要不停“合成”立体画面,在这个过程中负责调节焦距的睫状肌也得长时间保持紧张状态,相当于眼睛和大脑同时在“加班”。时间一长,很容易产生视觉疲劳和头晕的状况。加上观影时人们常目不转睛,眨眼次数锐减,导致泪液蒸发过快,眼睛容易出现干涩不适,甚至刺痛感、异物感。尤其在影院封闭环境中,冬季暖气加剧空气干燥,干眼症状更严重。

刘洋表示,若是观影时出现眼睛干涩,可轻轻闭眼数次,通过眨眼补充泪液湿润眼球,通常可快速缓解。一旦出现眼胀、头晕、恶心等症状,千万别硬撑,建议立即停止观影,离开影厅远眺并闭

目休息15—20分钟。症状仍未缓解,应及时就医。

刘洋明确提出,以下四类人群要谨慎观看3D电影:6岁以下儿童的视觉功能和前庭功能尚未发育完全,3D画面的持续刺激可能影响视觉系统的正常发育;浅前房、远视人群属于急性闭角型青光眼潜在风险群体,黑暗环境中集中用眼易诱发急性青光眼,出现头痛、眼痛、恶心呕吐等症状,严重时可能造成视力损伤;两眼度数相差250度以上者,叠加3D眼镜的视差效应,会大幅加重视觉疲劳;封闭干燥的影院环境与减少的眨眼次数,会加剧眼干症状,对干眼症患者来说,可能引发剧烈不适。

装修工徒手拔钉致眼伤恶化 医生紧急手术保住视力

日前,55岁的装修工人丁先生操作气钉枪时突发意外,一枚钢钉直击左眼,情急之下他竟徒手将嵌入眼球的钢钉拔出。这一错误操作导致伤情急剧恶化,视力几近丧失。所幸工友及时将其送至武汉大学附属爱尔眼科医院,经连夜紧急手术,终保住眼球并恢复部分视力。

事发当日下午,丁先生使用气钉枪固定木板,设备突发异常,一枚钢钉以极高速度射向其左眼。他感觉眼睛像刀割一样疼,眼前模糊,眼泪止不住。由于缺乏急救常识,又担心停工影响收入,他强忍疼痛,用未经消毒的手直接将钉子拔出,未做其他处理。数小时后,因左眼红肿剧痛,视力持续下降,他才被工友紧急送往医院。此时已是晚上10点多,患者左眼仅存光感。

接诊医生检查发现,丁先生左眼角膜有明显裂口,前房积血,晶状体混浊,诊断为“左眼眼球破裂伤”,若不及时手术,将导致永久性失明甚至眼球摘除。医院立即启动绿色通道,协调多科室优先安排急诊手术。该院白内障与老视专科副主任医师孙明连夜为其实施“白内障囊外摘除术+角膜裂伤缝合术”,精细缝合伤口并清除混浊晶状体,最大限度保留眼球完整性。手术历时一个多小时。术后次日,患者视力已能辨识眼前手指晃动,后续需接受抗感染等综合治疗。

孙明提醒,发生眼外伤后,任何自行处理都可能导致眼球内容物脱出、感染扩散,造成不可逆失明。正确做法是立即用干净纱布或眼罩覆盖伤眼,避免压迫,尽快就医。

通讯员彭祎

烤火取暖引发一氧化碳中毒

高压氧治疗助夫妻俩脱险

武汉晚报讯(记者郭丽霞 通讯员袁莉 陆旖婷)近日,一对夫妇因烤火取暖不当引发一氧化碳中毒,经武汉市第六医院高压氧中心紧急救治后顺利出院。

当晚,二人在卧室阳台烤火时虽开窗通风,但睡前误判炭火熄灭未移走火盆。次日凌晨3时许,丈夫出现头晕、恶心等症状,自我判断为一氧化碳中毒,立即打开所有门窗并拨打120。

救护车迅速将二人送至武汉市第六医院急诊科,检查结果显示,两人血液中碳氧血红蛋白浓度超正常值3倍,确诊为一氧

化碳中毒。凌晨4时,医院高压氧中心主任胡颖接到通知后赶到医院开通急诊绿色通道,紧急加开高压氧舱为二人开展治疗。

治疗持续至当日清晨5时30分,丈夫意识基本恢复,中毒症状完全消失;妻子仍残留头晕、反胃等轻度不适,住院观察24小时后接受了第二次高压氧治疗,夫妇二人意识均完全恢复,符合出院条件,康复回家。

“一氧化碳中毒的最佳治疗方案是氧疗,尤其是高压氧治疗,急性重症患者需在24小时内接受治疗。”胡颖介绍,高压氧能

有效增加机体供氧,减轻缺氧对组织器官的损伤,加快碳氧血红蛋白解离,促进一氧化碳排出。

胡颖提醒,一氧化碳中毒患者可能在症状缓解后的2天至60天“假愈期”内出现迟发性脑病,表现为痴呆、精神异常、行走困难等;60天内若出现相关不适,需立即返院检查治疗。市民烤火取暖务必保持门窗通风,无论炭火是否熄灭,睡前都需将火盆移至室外。若出现头晕、恶心、四肢无力等疑似中毒症状,应立即开窗通风、保持呼吸道通畅,并尽快送医救治。