

# “戒烟专病门诊”来了 开具个性“戒烟方”

“医生,我吸烟七八年了,最近觉得痰多、嗓子不舒服,想戒烟,有什么好方法?”“医生,我有30多年烟龄了,身体越来越差,但几次戒烟都失败了,怎么办?”1月18日,无锡市中医医院“戒烟专病门诊”多科融合后首日开诊,不少吸烟者前来咨询如何戒烟。中医院呼吸科副主任、副主任中医师高广飞介绍,此次“戒烟专病门诊”中西融合、医护合力,根据个人不同需要制定个体化戒烟计划,通过呼吸科、治未病科、临床心理科等多科融合的科学干预方法和后续随访让吸烟者尽快摆脱烟草危害。

## 烟草依赖 导致戒烟难

有资料显示,我国吸烟人数超

过3亿,超过7亿人暴露于二手烟中,中国是全球因肺癌死亡人数最多的国家,心脑血管疾病死亡人数也逐年上升,烟草使用还会增加患糖尿病等疾病的风险。不仅吸烟有害健康,二手烟和三手烟也同样可以严重危害家人、孩子的身心健康,特别是孩子的呼吸道和肺部。

“吸烟可以成瘾,称为烟草依赖。许多吸烟者存在不同程度的烟草依赖。烟草依赖者一旦停止吸烟,可出现吸烟渴求、焦虑、抑郁、头痛等一系列戒断症状,导致再度吸烟,戒烟困难。烟草依赖是一种慢性疾病,有其相应的临床诊断标准。同时,烟草依赖具有高复发性,其治疗往往需要专业人士及科学方法的辅助。”高广飞介绍。

## 中西融合 开出“戒烟方”

“戒烟是一个痛苦、反复和长期的过程,需要科学的干预和医患的努力才能提高戒烟的成功率。”高广飞介绍,此次戒烟专病门诊在医院大力支持下,打破科间壁垒,整合呼吸科、治未病科、临床心理科等多科室的力量,中西融合、医护合力,守护戒烟者的健康。

高广飞介绍,戒烟专病门诊医生会根据戒烟者的情况,为其提供个体化的戒烟方案。如针对主动戒烟者在戒烟过程中产生的失眠、烦躁等不适,通过穴位贴敷按压、针灸、中药内服、心理调适等进行缓解,从而提高戒烟成功率;针对被动戒烟者,一方面通过健康宣教,让其了解吸烟的危

害。另一方面通过对其进行一系列的检查评估,如肺功能、CT、呼出的一氧化碳的测定等,让其了解到吸烟对其身体造成的伤害和风险,用事实依据更有力地劝导其戒烟。另外,还会按照慢病管理的模式,给戒烟者建立独立的健康档案,并进行随访和效果评估。从而建立呼吸系统、消化系统等疾病戒烟前后发病率对比的健康大数据,进一步引导市民戒烟。

据悉,中医院2010年设立戒烟门诊,2017年被评为江苏省戒烟门诊建设试点,并被江苏省推荐为国家级戒烟门诊建设试点医院。此次经过资源整合升级,戒烟专病门诊固定配备一名主任医师坐诊,门诊时间为每周四下午。

(王菁)

# 不慎骨折意外发现骨肿瘤 全髋关节置换助患者重走人生路

“多亏了二院的专家,我才能及时发现肿瘤。”近日,一名患者不慎跌倒导致骨折,被送到无锡市第二人民医院(江南大学附属中心医院)骨科,意外查出骨肿瘤。成功进行全髋关节置换后,患者重新站立行走。

## 意外骨折竟是肿瘤导致

66岁的王阿姨一天晚上在外遛弯时,突然感到下肢无力,跌倒在地。她左侧髋部着地,一阵剧烈的疼痛袭来,左腿完全不能动弹,被急救车送到市二院急诊救治。X线摄片检查发现患者的股骨颈骨折。家属很疑惑,王阿姨平时身体挺好的,怎么会轻轻一摔就骨折了?髋关节CT平扫显示,患者左侧股骨头、股骨颈均有骨质破坏,考虑可能是骨肿瘤导致的病理性骨折。

一听是肿瘤导致的,患者顿时急哭了。骨科陈刚副主任医师前往急诊会诊,一边耐心安慰患者,一边协调床位将患者收治入院。患者和家属忐忑不安,既担心手术风险,想要保守治疗,又害怕不及时手术,骨肿瘤继续发展。

陈刚耐心向患者及家属介绍了股骨颈骨折后长期卧床带来的严重并发症以及骨肿瘤会引起疼痛、酸胀不适等症状和功能障碍、病理性骨折等严重后果,治疗不当将贻误病情,甚至丧失治疗的机会。患者及家属因此打消顾虑,决定行手术治疗。

## 全髋关节置换,重建肢体功能

完善术前检查后,骨科副主任陈鹏主任医师带领团队牵头组织术前多学科讨论。他联合麻醉与疼痛医学科和手术室,共同制定了肿瘤切除术+人工全髋关节置换术的手术方案。术中,在团队的密切配合下,他成功地切除了骨肿瘤,并为患者置换了髋关节。陈鹏仔细检查患者肢体屈曲、后伸、内收、内旋位、外旋位髋关节的稳定性后,将患者送回病房。

陈鹏介绍,髋关节由股骨头和髋臼组成,是典型的杵臼关节,也是人体最大的承重关节,对于

人的站立、行走、蹲坐等日常活动都很重要,因而髋关节疾病常常影响日常生活。人工髋关节置换术是使用人工假体关节替换病变的自体关节,帮助病人解除疼痛、恢复关节活动连续性,提高患者生活质量。

## 早期功能锻炼,助力术后恢复

术后第二天,外科副护士长荣晓旭、骨科副护士长梁晓莉针对患者的个人情况制定了详细的功能锻炼计划表,从踝泵运动、股四头肌锻炼、下肢屈伸活动逐步过渡到搀扶下床边站立。责任组长殷瑛副主任护师及朱颖主管护师每日两次去患者床边指导术后功能锻炼的方法,详细介绍术后到出院后的不同阶段锻炼重点。

术后第3天,患者便在医护人员指导下利用助行器下地行走锻炼。由于健康宣教与精细化护理到位,患者住院期间,没有发生深静脉血栓及人工关节脱位等并发症。

术后病理结果提示患者是侵袭性交界性肿瘤骨巨细胞瘤,证实了陈鹏的术前判断。“多亏了二院医护人员,不然肿瘤再发展下去后果不堪设想。我现在伤口一点也不痛,你们的耐心和精湛技术让我们非常感动。”王阿姨说。

据悉,无锡市第二人民医院(江南大学附属中心医院)骨科是江苏省临床重点专科、无锡市骨科专科护士培训基地。近年来,骨科不断攀登技术高峰,多项技术处于省市领先地位,如各类复杂关节镜下手术、疑难髌膝置换及翻修术、微创颈腰椎手术、半骨盆置换治疗骨盆巨大肿瘤、高难度脊柱侧凸矫形技术等手术,各类手术围术期优质护理精准到位,以精湛的医术、优质的服务,赢得了广泛的口碑。(良缘)



2024年春季征兵在即。日前,锡山区中医医院挑选10余名业务骨干组成体检小组,为30名有志青年进行了体检初检,把好征兵体检质量关。(张玖玖)

# 植入小小调节器,增强心脏“收缩力” 明慈医院治疗顽固心衰有新方法

近日,无锡明慈心血管病医院心内科专家团队成功为1名扩张型心肌病心衰患者开展了心脏收缩力调节器(CCM)植入手术,术后患者恢复良好,重回正常生活。据悉,该项新技术仅在国内少数知名医院开展,这也标志着明慈医院心脏器械植入领域已进入了国内先进行列,该项新技术的成功应用也为心衰患者的治疗带来“新曙光”。

30岁的林先生(化名)反复出现活动后胸闷气短的症状,后来胸部又出现大量积水,被上海的医院诊断为“扩张型心肌病 NYHA 心功能Ⅲ级”。为求进一步治疗,他来到明慈医院就诊。明慈医院专家对其再次进一步检查,结果提示检测心脏泵血功能的射血分数(EF值)仅在30%左右,一般低于40%随时有猝死的风险;其心脏增强核磁共振提示患者心脏扩大,心肌有纤维化改变。林先生被诊断为“扩张型心肌病”引起的心力衰竭。

心内科专家团队对患者病情进行了充分的评估会诊后决定为其使用新技术——心脏收缩力调节器(CCM)植入术;同时行心肌活检术进一步明确诊断。

1月18日,实施手术。术中,心内

科王明权、周根青、李德剑、冯建飞等医生密切配合,在心腔内超声指导下行心肌活检5块,确认无心包积液后。先后经右侧腋静脉植入两根起搏电极置于右室间隔部,电极测试参数满意;随后将植入导线连接至心脏收缩力调节器(CCM),设定输出电压,患者体感良好,手术获得圆满成功。

术后,林先生6分钟步行试验明显改善,活动时胸闷、气短好转;程控测试提示脉冲发放比例达到99.9%。

心内科医生李德剑介绍,慢性心力衰竭是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段,患者的5年生生存率不到50%。其预后差、死亡率高、治疗棘手,被喻为21世纪心血管疾病领域最终的“战场”。CCM是一种先进的心力衰竭治疗装置,通过微创手术将刺激电极植入患者心室,在心脏搏动的绝对不应期释放电刺激,加强心脏收缩能力,泵出更多的血液,改善心脏功能,延长病人寿命。而且CCM以增强心肌收缩力为目标,不影响心率和心律,还可以体外无线充电、使用寿命长。李德剑提醒:“CCM有一定的适应证,它主要用于窄QRS波<130 ms,药物治疗效果不佳、左室射血分数在25%-45%的心力衰竭患者。”(王菁)