



警惕“无声”的骨折

记者 宋伟 刘婧

聚焦健康

在日常门诊中,骨科医生常常会遇到这样一类老年患者:他们既没摔倒,也没撞到,只是打了个喷嚏、弯了下腰,甚至就是翻了个身,突然就感到后背或腰腹部剧烈疼痛。很多人第一反应是“盆气了”“闪了腰”,或者是老胃病犯了。殊不知,这背后很可能是潜伏在中老年群体中的沉默“杀手”——骨质疏松性胸腰椎骨折。

那么,骨质疏松性胸腰椎骨折有何特点?它的治疗方式是什么?为何此类患者越来越多?脆性骨折高发部位有哪些?如何防范二次骨折?带着这些疑问,我们采访了延安市人民医院骨科一病区(脊柱骨科)副主任医师祁学强。

骨质疏松性胸腰椎骨折有何特点?

祁学强说,与年轻人因车祸、高处坠落等严重外伤导致的骨折不同,骨质疏松性胸腰椎骨折有个非常“狡猾”的特点:诱发力极其微弱。仅仅因为生活中的日常动作——比如咳嗽、清晨起床坐起,从沙发上站起来时稍微用力,骨量严重流失的椎体就可能突然“塌陷”。

正因为没有明确的外伤史,这类骨折的症状常常“声东击西”。大约三分之一的患者,首发表现不是典型的腰背痛,而是剧烈腹痛,于是会先去消化内科或普外科看病,被误以为是急性肠胃炎、胆

囊炎发作,按消化系统疾病治疗却毫无效果。还有一部分患者表现为胸闷、胸痛,就诊于呼吸内科,怀疑是肺炎或胸膜炎,接受抗感染治疗后疼痛依然难以缓解。不少患者辗转多个科室、多家医院,承受了长时间的痛苦折磨后,最终才在骨科被确诊为骨质疏松性胸腰椎骨折。

骨质疏松性胸腰椎骨折的治疗方式是什么?

祁学强说,目前,“经皮穿刺椎体成形术”是治疗此类骨折常用的微创术式,该手术仅需在背部切开一个约两毫米的小口,将骨水泥注入塌陷的椎体内,能快速缓解疼痛、稳定椎体,帮助患者尽早恢复活动能力。

为何骨质疏松性胸腰椎骨折患者越来越多?

祁学强说,近年来,骨质疏松性胸腰椎骨折患者的数量越来越多,背后的原因可归结为两点:一是我国社会老龄化不断加深,二是公众对骨骼健康的早期认知未能跟上。

从生理规律来看,人过中年后,骨量就像沙子一样从身体里慢慢流失。当流失到一定程度,骨头内部变得像蜂窝煤一样空洞脆弱,骨强度大打折扣。对于骨质疏松严重的老年人,其骨骼的承受能力甚至不足以支持日常活动。一个用力的喷嚏,一次猛地弯腰捡东西、抱孙子的轻微扭腰,这些动作产生的压力就足

以压垮已经空虚的胸椎或腰椎椎体。由此产生的骨折,医学上称为“脆性骨折”。

脆性骨折高发部位有哪些?

祁学强说,骨质疏松所致的脆性骨折并非只针对胸腰椎,还包括股骨近端(大腿根部)、肱骨近端(肩膀)、桡骨远端(手腕)。其中危险性最高的当属股骨近端骨折,常被医学界称为老年人“人生最后一次骨折”。该部位一旦发生骨折,患者往往需要长期卧床,随之而来的肺部感染、下肢深静脉血栓、骶尾部褥疮等严重并发症,会大大增加老年人的致死率和死亡风险。

如何防范二次骨折?

需要明确的是,椎体成形术虽然效

果立竿见影,但它本质上只是“亡羊补牢”的补救手段,仅能修复已骨折的椎体、解决当前的疼痛问题,却无法改善全身骨质疏松的根本状态,患者后续其他椎体再次骨折的风险依然很高。

那么,怎样才能从根源上防范二次骨折?答案是系统化的抗骨质疏松药物治疗。

祁学强说,很多人认为“骨质疏松就是缺钙,多吃钙片就行了”,其实这是认知误区。事实上,补钙只是基础补充,好比盖房子准备的水泥和沙子,但缺乏工人来把这些材料砌成坚固的墙。临床上规范的抗骨质疏松治疗,必须在充分补钙和维生素D的基础上,联合使用专业的抗骨质疏松药物。这些药物就是“盖房工人”,能够有效抑制骨量流失,或者促进骨骼新生,真正增加骨密度和骨强度,筑牢骨骼的根基。

专家档案

祁学强,延安市人民医院骨科一病区(脊柱骨科)副主任医师,深耕骨科、脊柱外科领域14年,临床经验扎实丰富,创新能力极强,独自创新及优化很多手术技能,改进治疗方法,最大程度减少手术创伤,减少患者后遗症,极大降低手术风险。尤其对躯干四肢囊肿类疾病,比如腱鞘囊肿、胸窝囊肿、骶前滑囊炎等囊性包块彻底颠覆原有的手术治疗方法,采取穿刺抽液简单处理就能治好。擅长各类脊柱、骨关节创伤疾病的规范化诊治,诊疗范围涵盖腰椎间盘突出、腰椎管狭窄、颈椎病、脊髓损伤、胸腰椎骨折、儿童四肢骨折、成人四肢骨折及四肢关节周围复杂骨折等病症。手术技术全面,可熟练开展脊柱内镜系列微创术式、胸腰椎骨折多联肌入路内固定手术及经皮微创椎弓根钉置入内固定手术、微创经皮椎体成形术、腰椎骨折减压融合内固定手术、腰椎椎管狭窄减压椎间融合内固定手术等,依托微创理念与精湛操作,为不同年龄段、不同伤情的患者提供个性化诊疗方案。

医疗前沿

延安大学附属医院

延大附院多学科获评市级临床重点学科

本报讯(通讯员 任改艳)近日,延安市卫生健康委员会印发《关于2025年度市级临床重点学科(专科)现场验收结果的通知》(延市卫发〔2026〕47号),延安大学附属医院多个学科(专科)顺利通过评审(复验)。

本次评审中,医院新增临床药学科、新生儿科、口腔科3个市级临床重点学科。原有3个国家级重点专科:麻醉与围术期医学科、神经内科、心血管内科,以及骨科、呼吸内科、肝胆外科、消化内科、康复医学科5个省级重点专科,共计8个专

科直接获评市级临床重点学科。2021年度立项的风湿免疫科、肾内科顺利通过复验,保留市级临床重点学科资质。

截至目前,该院已构建清晰的学科发展体系,拥有6个国家临床重点专科、1个国家中西医结合协同旗舰科室(中医

科)、20个省级临床重点专科、23个市级临床重点学科,学科综合实力稳步攀升。

该院负责人表示,将以重点专科建设为抓手,精进诊疗技术、培育骨干人才、提升科研实力,用优质的医疗服务和过硬的专科实力守护百姓生命健康。

仁爱创新

北医三院延安分院

陕西省人民医院“健康服务基层行”走进市中医医院

本报讯(通讯员 冯志萍)为深入贯彻新时代党的卫生健康工作方针,持续推动优质医疗资源扩容下沉、均衡布局,扎实推进健康陕西建设,5月28日,陕西省人民医院“健康服务基层行”活动走进延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院),签署协作医院协议,建立合作关系。会议由副院长牛世勇主持。

会上,院党委书记刘雁冰致欢迎辞,对陕西省人民医院专家团队的莅临指导表示热烈欢迎,对省级优质医疗团队下沉基层、帮扶医院高质量发展表示诚挚感谢。他表示,此次协作签约是医院发展历

程中的重要契机,更是惠及延安群众的民生实事。希望双方以协议签署为起点,深化多领域、多层次务实合作,主动对接优质资源、学习先进经验,补齐医院发展短板、夯实医疗服务根基,全力推动医院诊疗水平、学科建设、人才培养再上新台阶。

随后,市中医医院院长郭莉与陕西省人民医院院长王建华共同签署了《陕西省人民医院与延安市中医医院建立协作关系协议书》,双方将围绕人才培养、学术交流、临床业务指导、患者双向转诊等多个维度开展全方位、深层次合作,同时定期选派骨干专家下沉,开展

义诊、教学查房、学术讲座、技术指导等帮扶工作。

陕西省人民医院院长王建华表示,作为省级区域医疗中心,医院将充分发挥技术、人才、管理的引领辐射作用,持续推进优质医疗资源下沉基层,精准助力延安市中医医院补齐发展短板、提升综合诊疗与服务能力,让优质医疗资源惠及更多延安老区群众,切实增强群众就医的获得感与幸福感。

义诊活动汇集了肿瘤科、神经内科、重症医学科、泌尿外科、口腔科、普外科等多个重点专科,专家团队耐心细致地为前

来就诊的群众答疑解惑、查体诊断、讲解病情、指导用药,同时普及健康养生、疾病防控知识,贴心的服务、专业的诊疗赢得了现场群众的一致好评。

与此同时,专家团队深入医院各临床科室,聚焦临床一线疑难病例,开展现场会诊、病例研讨、诊疗思路分析,同时手把手开展规范化诊疗操作示范,细致解答医护人员在临床工作中遇到的问题,针对性给出诊疗优化方案和学科发展建议,帮助基层医护人员拓宽诊疗思路、规范诊疗流程,切实提升了医院医护人员的专业技术水平和疑难病例处置能力。



大医精诚

延安市人民医院

市人民医院开展甲状腺健康义诊活动

本报讯(通讯员 刘晓芳)每年5月25日至5月31日为国际甲状腺知识宣传周。为进一步普及甲状腺疾病防治知识,破除大众健康认知误区,提升广大市民早筛查、早诊断、早治疗的健康意识,5月28日上午,延安市人民医院内分泌科联合耳鼻喉头颈外科,在医院一号楼大厅开展了甲状腺健康义诊活动,将优质的诊疗服务与贴心的健康指导送到广大群众身边。

本次义诊由内分泌科主任刘晓妮带队,副主任医师杨琼、耳鼻喉头颈外科副主任医师闫娟及内分泌科护理团队共同参与。上午9时,义诊活动正式开始,前来咨询问诊的群众络绎不绝,专家团队以饱满的热情、专业的态度耐心接待每一位就诊群众。

义诊现场,刘晓妮细致地为患者进行体格检查,仔细查看检查报告单,结合患者症状、病史综合分析病情,围绕甲状腺结节、甲亢、甲减等常见内分泌疾病,

为就诊群众深入浅出地讲解病因、诊疗方案及日常防护要点,提供科学、个性化的诊疗建议。杨琼重点围绕甲状腺疾病的日常健康管理,从饮食调理、作息规律、情绪调节、适度运动等方面细致答疑,用通俗易懂的语言给出实用可行的健康指导,帮助患者做好长期慢病管理。闫娟结合临床经验,提醒甲状腺结节人群务必坚持定期复查,警惕颈部不适、声音嘶哑、吞咽异常等身体预警信号,同时纠正群众对甲状腺疾病的认知

误区,引导大家科学认识疾病、科学就医、规范治疗。护理人员刘晓芳、刘泽琳全程协助开展义诊工作,有序引导群众就诊,免费为群众测量血压、发放健康宣教资料,耐心解答日常护理相关问题,以细致周到的服务保障义诊高效有序进行。

本次义诊累计接待群众50余人,免费为50余人测量血压,发放健康宣传手册30余份,让群众便捷地享受了优质的医疗服务,有效普及了甲状腺及耳鼻喉疾病健康知识,切实提升了自我健康管理意识。



健康宝塔

延安市宝塔区健康教育中心

痛风是吃出来的,是真是假?

很多人都说,痛风是吃出来的,这到底是真是假?

其实,这种说法并不准确。痛风不完全吃出来的。高嘌呤饮食、饮酒确实是痛风发作的常见诱因,但诱因远不止这些。体重超标、长期饮用含糖饮料、饮水不足、生活不规律,甚至剧烈运动,都可能导致尿酸水平升高。

对于大多数痛风患者来说,仅靠饮食控制远远不够,还需要控制体重、适当饮水、科学运动、少饮酒、少喝含糖饮料,改变熬夜、暴饮暴食等不良生活方式,同时在医生的指导下规范用药。

有些患者把“不疼了”当作痛风已经治愈,事实并非如此。痛风急性发作缓解之后,尿酸水平仍然可能偏高,而且尿酸盐结晶还会继续沉积。如果尿酸长期控制不佳,不仅会导致痛风急性发作,还可能形成痛风石,造成关节损伤,甚至引发肾结石、肾绞痛、尿路梗阻等肾脏损害。

治疗痛风,止痛药并非“治本”的药物,关键是要把尿酸长期控制在达标范围。止痛药只能缓解痛风急性发作时的疼痛,并不能从根源上解决高尿酸的问题。

痛风管理重在平时,而不是疼了才处理。痛风管理的关键,不只是看关节疼不疼,更要确保尿酸长期达标。只有做到痛风急性发作时控制症状,平时长期管好尿酸,才能真正减少痛风发作,降低关节与肾脏损害的风险。

(宝塔区健康教育中心供稿)

市人民医院举办CT原理与维护专项培训

本报讯(通讯员 杨明利)为全面提升医疗设备精细化管理水平,强化医工、技师及维修团队对大型影像设备的专业认知,近日,延安市人民医院设备科特邀原厂资深技术专家开展CT原理与维护专项培训,通过系统性理论授课与实操演练相结合的方式,为设备安全稳定运行奠定坚实基础。

培训中,维修部工程师陈鑫以原

理、维护、实战三维体系为核心,开展了技术赋能工作。他深度剖析了X射线成像、数据采集、探测器算法及设备核心运行原理,建立了全周期维护标准,规范了设备操作流程,落实了部件预防性养护,管理了运行环境并制定了异常应对措施。同时建立了故障应急响应机制,借助智能系统排查故障,优化部件养护方式,执行分级排查与标准化报修流程。

临床教学中,专家杨晓采用理论授课结合设备实操的双轨教学模式,向参训人员系统讲解了新款CT设备操作、基础功能与技术原理,重点剖析了设备多模块协同机制及临床创新应用价值,夯实了学员的理论基础。实操环节围绕无心电冠脉扫描、胸痛中心快速扫描切换、个体化对比剂精准使用等前沿技术开展训练,帮助学员

熟练运用先进技术,切实提升临床诊疗水平与工作效率。

此次专项培训成效显著。一方面,操作人员已具备个性化扫描方案设计能力,熟练掌握了冠脉成像高级操作及疑难病症扫描技术,为临床精准诊断提供了有力支撑;另一方面,构建起了“操作规范、故障预警、应急处置”三位一体的设备管理体系,全面提升了团队专业素养。