

莆田学院附属医院微创脊柱外科精心诊治—— 97岁老人重获“行走的自由”

在人口老龄化的浪潮中，一种被称为“行走的渐冻症”的疾病——腰椎管狭窄症，正悄然剥夺着部分老年人的行动自由。这种由腰椎退变引发的椎管容积减小，如同给脊髓和神经戴上“紧箍咒”，不仅带来反复发作的腿腿疼痛，更会导致间歇性跛行、下肢麻木等。然而，随着脊柱外科技术的精进与多学科诊疗模式的成熟，即便是高龄患者，也能挣脱这层“枷锁”，重拾“行走的自由”。

“行走的渐冻症”下的晚年困局

97岁的陈某长期饱受腰腿痛折磨，近两个月病情更是急剧恶化。剧烈的刺痛从下腰部向右下肢放射，令她起卧艰难、不能行走，只能依靠轮椅。家人带她辗转求医，得到的答复大多是“年龄太大，建议保守治疗”。

得知莆田学院附属医院微创脊柱外科戴建辉主任团队曾为多名高龄患者成功实施脊柱手术后，家属便带着

老人前来求诊。经过细致检查，戴建辉主任团队确诊陈某患有腰椎滑脱(L5)、腰椎椎管狭窄(L4/5、L5/S1)、腰椎峡部裂(L4、L5)，神经压迫严重。高龄老人手术耐受性差，但保守治疗已无法改善其生活质量。当确认老人基础疾病可控，且本人对解除疼痛、改善生活有着强烈意愿后，团队决定迎难而上，为其实施两个节段的腰椎融合术。这也成为戴建辉主任主刀的同类手术中年龄最高的案例。

精准技术与丰富经验的共舞

手术中，戴建辉主任团队采用肌间隙入路技术，并借助骨科机器人导航、超声骨刀和显微镜辅助操作，确保手术过程精准高效。整个手术仅耗时约2小时，术中出血量微乎其微。这是团队长期临床经验积淀出的精准与沉稳。“手术就像修复老房子的承重墙，既要拆除压迫神经

的‘障碍’，又要重建脊柱的稳定性，同时还得最大限度保护周围‘老结构’。”戴建辉用形象的比喻向家属解释手术原理。

术后引流管中仅有约5毫升的引流量，印证了手术的微创优势。更令家属惊喜的是，陈某术后当天便表示“腿不那么痛了”。术后第3天，老人已能下床自如行走。出院时，陈某精神矍铄，将一面印着“医德高尚暖人心 医术精湛传四海”字样的锦旗送到戴建辉手中。

“决定手术可行性的关键，不是年龄数字，而是患者真实的生理状态和对美好生活的深切渴望。”戴建辉说，术前反复评估身体机能、制订个性化方案，术中多学科医护精密配合、先进设备高效协同，再到术后精心康复护理，每个环节都如同精密钟表的齿轮环环相扣，缺一不可。这从来不是一个人的战斗，而是整个医疗团队并肩协作的胜利。

陈建飞 翁钦

省康复医学会中西医结合专委会换届 市第一医院康国辉当选主任委员

7月下旬，福建省康复医学会中西医结合专业委员会第六届委员会换届选举会议暨2025中西医结合学术研讨会在福州召开。大会选举产生福建省康复医学会中西医结合专业委员会第六届委员会委员、常务委员、副主任委员、主任委员名单。其中，莆田市第一医院副院长康国辉当选主任委员；该院康复医学科副主任吴德仙当选常务委员兼学会秘书，副主任黄霞当选常务委员，主管治疗师林志伟当选委员。

莆田市第一医院康复医学科为市医学会物理医学与康复学分会、市康复医学质控中心挂靠单位，是市重点专科、国家区域医疗中心联盟单位、知“脊”少年百城计划项目培训单元、福建省中医生殖专科联盟、莆田市残联工伤康复定点单位、莆田市儿童脑瘫康复定点单位、莆田市脊柱侧弯防治联盟理事长单位。

该院康复医学科设有神经系统康复、肌骨康复、儿童康复、传统康复、言语康复、心肺康复、重症康复、产后康复等亚专科，设立颈肩腰腿痛专病门诊、中风后遗症专病门诊、关节僵硬专病门诊、儿童体态专病门诊、产后康复专病门诊、小儿推拿专病门诊。温针灸调失眠、针灸、埋线中医减肥、运动处方调理亚健康，中西医结合治疗不孕不育，小儿推拿促进儿童生长发育……科室开展多项特色中医诊疗技术，解决了许多患者的难题。

市医

技术攻关 仙游县总医院胃肠外科 3D腹腔镜技术 攻克低位直肠癌难题

日前，仙游县总医院胃肠外科为一名肿瘤距肛门仅5厘米的低位直肠癌患者成功实施3D腹腔镜手术。此次手术是在福州大学附属省立医院挂职仙游县总医院副院长杨国华的指导下，由仙游县总医院胃肠外科林天马团队联合麻醉科、手术室等相关科室共同完成的，不仅精准切除了肿瘤，更保留了患者的肛门及泌尿生殖功能。

据了解，该患者因反复便血就诊，确诊低位直肠癌后，一度担心会被切除肛门。得益于3D腹腔镜技术，手术顺利完成。患者术后无排尿困难及相关功能障碍，现已康复出院。“在县城就能享受到高水平治疗。”患者家属感慨道。

“相较于传统开腹手术和普通腹腔镜手术，3D腹腔镜技术优势显著。”杨国华主任医师介绍。该技术视野立体，提供清晰的三维图像，使手术视野更开阔、层次更分明，血管、神经和组织的辨识度更高，提升了手术的精准性和安全性；操作精细，医生能够更准确地进行解剖、分离、结扎和缝合等操作，有效减少对周围组织的损伤，降低手术风险；保住泌尿生殖功能；在淋巴清扫方面表现出色，提高肿瘤治疗效果，降低复发风险。

今后，该院将继续加强与上级医院的合作，不断引进和开展新技术、新项目，提升医疗服务水平，让更多患者在“家门口”获得优质医疗服务。

仙伊



7月27日晚，莆田学院附属医院第八届职工篮球赛落幕。比赛由该院医务部、工会、共青团联合举办，是医院庆祝第八个中国医师节系列活动之一，丰富了医务人员的业余生活，以健康向上的方式弘扬了医师职业精神，营造了和谐奋进的文化氛围。

陈建飞 蔡涵华 摄

涵江医院 特需病房暨华侨病房、老年医学科揭牌启用

为进一步满足患者对高品质、差异化医疗的需求，改善患者就医体验，持续提升医疗服务水平，7月29日，莆田涵江医院特需病房暨华侨病房、老年医学科正式揭牌启用。涵江区卫健局、涵江医院领导，莆田学院附属医院帮扶专家团队以及特需病房的医护人员共同出席揭牌仪式。

该院特需病房暨华侨病房、老年医学科以患者需求为核心，致力于打造集专业医疗、如家关怀与资源共享于一体的现代化医疗空间。

在医疗环境方面，特需病房暨华侨病房、老年医学科共设立3间套房、12间单间，按A类普通病房规定配备设施，另配有保险柜、冷暖空调、中心管道吸氧设备、电视

城厢区医院 15分钟手术，终结10年手汗烦恼

“困扰我10年的手汗问题终于解决了。”最近，在城厢区医院外科病房，一名大学生在接受手术后高兴地说，双手干爽了，以后干活、社交都不用躲躲闪闪了，学习、书写更方便。

手汗症是一种常见的功能性局部异常多汗症，虽不危及生命，却给患者的日常生活、学习、工作和社交带来极大困扰。患者手部常年潮湿多汗，严重时甚至呈滴珠状，不仅影响书写、操作电子设备等精细动作，还容易引发皮肤感染、自卑心理等问题。

自城厢区医院与福建医科大学附属第一医院(复旦大学附属华山医院福建医院)医联体签约揭牌后，两家医院深度合作。此次手术前，福建医科大学附属第一医院胸外科主任医师赖繁彩、副主任医师林剑波与城厢区医院外科团队进行了病例讨论，结合患者情况，制定了手术方案。随后，在城厢区医院外科医护人员的密切配合下，林剑波主刀，为患者实施了胸腔镜下胸交感神经切断术。

该手术属于微创技术，仅通过两侧腋下2个0.5厘米至1厘米的切口，在胸腔镜高清视野下精准定位并切断相应的交感神经，手术耗时不到15分钟。术中患者“零出血”，术后即刻双手温度升高、汗液减少，6小时后即可下床活动，术后第1天便顺利出院。

“手汗症看似是‘小毛病’，但手术对精准度要求极高。神经切断的位置、范围都需要精准把控，才能在治疗手汗的同时，减少术后并发症。”林剑波表示，城厢区医院外科团队具备扎实的理论和熟练的操作技能。

此次合作不仅是医院深化“名医下沉、技术下沉”工作，为患者解决病痛的具体举措，更是一次“传帮带”的实践，让手汗症、肺结节等患者在“家门口”就能享受到高质量的诊疗服务，切实提升群众的就医获得感，让优质服务服务扎根基层，惠及更多百姓。

蔡玉秋

警惕“沉默的视力小偷” 莆田康复眼科专科医院医生讲解 慢性开角型青光眼防治知识

青光眼指的是持续的眼压升高，导致视神经受损，最终可能造成不可逆的视力丧失。莆田康复眼科专科医院医生介绍，慢性开角型青光眼青光眼病例70%以上，因持续缓慢眼压升高、早期症状不明显，很多患者就医时视功能已经严重受损。慢性开角型青光眼被称为“沉默的视力小偷”。

慢性开角型青光眼的病因尚不明确，主要与以下因素相关：一是遗传因素，家族成员中有青光眼患者的，患病风险更高；二是年龄因素，40岁以上人群患病风险增加，60岁后更常见；三是其他疾病引起，高度近视、糖尿病、高血压可能增加患病风险。

慢性开角型青光眼早期通常无眼痛、头痛，无明显视力和视野改变。但眼科光学相断层扫描(OCT)检查可见神经纤维层厚度改变，眼压升高。晚期患者出现视野缺损，视力下降。这些信号要警惕：周边视野逐渐缩小，中心视力正常，走路时常碰撞物体；夜间视力下降明显；晚期可能初现中心视力模糊。定期的眼科检查是关键，特别是40岁以上人群要定期检查。

治疗上，要配合专业医生规范治疗，严格遵守医嘱用药。即使无症状，也不可擅自停药。该病尚无法根治，要定期复查。日常生活中，要避免长时间低头和搬重物。适度运动，控制血压、血糖。

慢性开角型青光眼关键是早发现、早治疗。如果发现时是晚期，“被偷走”的视力是无法要回的。因此，建议40岁以上人群每年做一次眼科检查。有家族遗传史的更要警惕。如果发现视野改变或视力异常，要及时就医。通过规范治疗，大多数患者能保持有用的终身视力。

杨振山

暑期，不少人长时间在空调房里，经常看电子屏幕，双眼出现了干涩、畏光、视物模糊、视力波动等症状。这可能是干眼症发出的警示信号。

▶病例增加

“妈妈，我眼睛不舒服！”暑假期间，一名7岁的孩子不停地揉着眼睛哭喊。家长原以为孩子只是用眼疲劳，带到九五医院眼科检查后，发现孩子患上了干眼症。孩子的泪膜破裂时间仅剩3秒(正常值10—15秒)，角膜表面出现点状损伤。原来，孩子放假后每天玩平板电脑超过8小时。

类似案例在九五医院夏季门诊激增。一名28岁的程序员连续熬夜加班后，晨起时双眼干涩刺痛，视力模糊，检查结果显示泪膜破裂时间仅为1秒，睑

长时间吹空调、看屏幕。九五医院医生提醒—— 当心干眼症来“找茬”

▶对症治疗

那怎么知道自己是不是有干眼症呢？一是“睁眼10秒钟”，睁大双眼10秒钟，如果坚持不了或者坚持之后感到眼酸涩、疲劳，提示可能有干眼；二是“眨眼前后比较”，长时间用眼后可以进行眨眼动作，关注自己在眨眼前后的视物清晰度，如果眨眼后看得更清楚，提示可能有干眼；三是“照镜子看睑缘”，如果发现泡沫样的分泌物，提示可能有干眼。

腺严重堵塞，被诊断为严重干眼症。

儿童干眼症状常不典型，需家长细心观察。典型表现为频繁眨眼、揉眼、眼红、畏光、视物模糊或视力波动。行为异常包括挤眉弄眼、多动、学习注意力下降。夜间揉眼频繁，可能影响睡眠质量。

九五医院眼科有专门的眼表分析仪器，可以检查出是哪一种类型的干眼，再有针对性地进行治疗。医生将开展病史采集，关注患者的用眼习惯、过敏史、全身疾病及用药情况。开展眼部检查，包括使用裂隙灯检查，观察睑缘、角膜、结膜异常；进行泪膜评估；开展辅助检查，通过螨虫

检测、过敏原筛查等排查潜在病因。干眼症的治疗需个体化，以缓解症状、修复眼表、控制病因为核心，视情采取病因治疗、药物干预、物理治疗手段。

▶预防与管理

生活方式调整方面，使用电子设备时，每20分钟看屏幕后，应远眺20秒。控制电子产品使用时间，尤其是学龄前儿童。增加户外活动。环境优化方面，保持适宜的室内湿度，调整空调风向，避免冷风直吹面部。同时，注意饮食均衡。

干眼症状易反复，须遵医嘱复查，调整治疗方案。医生提醒，如果出现了持续的眼干、畏光、视疲劳等症状，应及时前往专业眼科医疗机构就诊，守护好我们的眼睛。

吴颖凌

志愿者在行动

有时间请做志愿者 有困难请找志愿者

湄洲日报社 (宣)