

# 身心俱损 13岁少女脊柱侧弯70°

## 沪甬专家联手,让她重新挺直脊梁

近日,宁波市第九医院脊柱外科团队在上海华山医院朱晓东教授指导下,成功为一名13岁重度脊柱侧弯女孩实施了高难度矫形手术。这标志着该院独立完成的首例青少年脊柱侧弯矫形手术取得圆满成功,患者术后恢复良好。几天前,女孩及其家人为该团队献上鲜花和感谢信,感谢他们让自己重获新生。



### ● 两年后发现端倪,近一年来持续加重

13岁的小许来自河南。两年前,家人就发现她站立时头颈微偏、双肩不等高,但当时未予重视。近一年来,她的体态问题持续加重,已经明显影响到自信心。父母带着她在当地医院检查后,全脊柱正位DR显示:她的脊柱呈S型侧弯,冠状位Cobb角竟达70°,属于重度脊柱侧弯。这不仅影响外观,还可能引发肺不张、心血管功能障碍、腰背疼痛及消化功能异常等并发症。

意识到病情的严重后,小许母亲

带着病历多方求医,最终决定寻求国内知名脊柱专家、上海华山医院朱晓东教授的手术治疗。得知朱晓东教授定期在宁波市第九医院坐诊和手术后,她们利用暑假从河南赶到宁波,顺利入院。

对于Cobb角大于50°的脊柱侧弯患者,通常需考虑手术治疗。小许70°的侧弯更需要手术干预,以矫正畸形、维持脊柱平衡、保护肺功能、减轻疼痛并改善生活质量。

### ● “手术效果比我们想象的还要好”

术前,宁波市第九医院脊柱外科负责人陈晓杰主任医师团队与朱晓东教授进行了缜密的远程会诊。他们利用三维CT重建及脊柱全长X光片,精确评估了小许的侧弯类型、角度、柔韧性及椎体旋转程度。经过反复推敲,最终为小许制定了“脊柱侧弯三维矫形植骨融合内固定术”的手术方案。

手术当天,朱晓东教授来到手术室,在他的全程指导和参与下,宁波九院脊柱外科团队与手术室、麻醉团队默契配合,凭借娴熟技术精准置入矫形内固定

系统,成功矫正了弯曲的脊柱,同时确保了脊髓神经功能的安全。手术过程顺利,出血量控制良好。术后影像学检查显示,小许的脊柱侧弯角度得到了显著且理想的矫正,躯干平衡恢复良好。更令人欣慰的是,小许术后恢复迅速,神经功能完好无损,疼痛得到有效控制。

看着孩子重新挺直的脊梁,小许母亲激动地表示:“真的非常感谢朱晓东教授和九院专家们,手术效果比我们想象的还要好,孩子以后能更自信地生活了,这是我们全家最大的心愿!”

### ● 守护生命曲线,早筛早治是关键

针对目前青少年脊柱侧弯发病率增加的现状,陈晓杰提醒,青少年脊柱侧弯应早发现、早干预。10岁到17岁是脊柱侧弯的快速进展期,也是疾病的黄金治疗期。当侧弯角度Cobb角45°或每年进展大于5°时,就需考虑手术治疗,来矫正畸形并稳定脊柱。

家长可通过以下早期脊柱侧弯的常见临床表现来进行初步识别——

**不对称的肩膀** 一侧肩膀高于另一侧。

**突出的肩胛骨** 一侧肩胛骨比另一侧更加突出。

**不对称的腰部** 一侧腰部比另一侧更加凹陷或凸出。

**骨盆倾斜** 骨盆两侧高度不一致。

**不对称的身体线条** 从背面看,脊柱出现C形或S形弯曲。

**肋骨突出** 在前屈时,一侧肋骨明显比另一侧更突出,形成肋骨驼峰。

**姿势异常** 站立或行走时身体偏向一侧。

出现以上情况,建议家长应及时带孩子到医院检查。

记者 程鑫 通讯员 郑诚 文/摄

# 擅自停药+长期酗酒 54岁的他“糖海啸”暴发

“你这次好不容易从‘鬼门关’闯出来,出院后千万不要喝酒,也不要擅自停药了。平时一定要定期监测血糖。”听到上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院(宁波市杭州湾医院)内分泌科魏维医生的叮嘱,54岁的老王(化姓)连连点头。

过去的20多个日日夜夜,老王可谓教训惨痛:高血糖引发糖尿病性高渗性昏迷,“糖海啸”暴发后身体出现一系列问题,命悬一线。在该院多学科团队的协作下,老王从昏迷到神志转清,再到对答如流,目前逐渐恢复了自理能力,终于等来了出院的好消息。

## 血糖爆表陷入昏迷

“医生,救命啊,好端端的人突然叫不醒了!”7月初的一个清晨,上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院(宁波市杭州湾医院)急诊科里传来家属的求救声。被送进医院的人就是老王。当天早晨,习惯早起的老王迟迟没有动静,家人凑近一看老王已经陷入昏迷。

送进急诊后,急诊科医生立即积极抢救并排查昏迷原因。经过一系列检查和评估,医生把矛头指向了血糖。血化验结果显示,老王的血糖高达89.22mmol/L(正常空腹血糖3.9mmol/L-6.1mmol/L),远超正常值上限,如同体内“糖海啸”骤然爆发。

该院急诊科第一时间通知内分泌科会诊,内分泌科魏维

医生接到通知后立即赶往急诊。检查发现,老王除了血糖极高外,还伴随严重的脱水及电解质紊乱,心、肝、肾等多器官功能开始损伤。“考虑是糖尿病性高渗性昏迷——这是糖尿病最凶险的急性并发症,有极高的死亡率。”

时间就是生命!魏维判断老王病情危重,需转入重症监护室进一步治疗。经过内分泌科及重症监护室医护积极的抢救,老王的内环境紊乱逐步得到了纠正,生命体征逐渐平稳,神志有所恢复。老王的命虽然保住了,然而更大的挑战接踵而至:由于这场重大的打击,老王还有许多亟待解决的问题,比如肺部感染、低蛋白血症、严重贫血、谵妄、躯干皮肤皮疹等。

## 多学科协作织就“生命网”

幸运的是,得益于宁波市杭州湾医院各专科之间协作紧密,加上内分泌科医护团队的悉心照料,老王的各种身体异常在二十多天得到了明显的改善:从昏迷到神志转清,再到能正常对答交流;从需束缚卧床到可以被搀扶行走,再到可以自主行动。目前,他的血糖逐步控制在安全范围,神志转清,各器官功能逐渐恢复,达到了出院的标准。

治疗过程中,老王疑惑:平

时好好的,怎么一下子就昏迷了呢?魏维指出:长期酗酒再加上前段时间自行中断降糖药,这两个行为叠加,最终导致了“昏迷”的发生。原来,老王今年确诊糖尿病后,仍旧没有改掉长期酗酒的习惯,甚至连降糖药也是陆陆续续在服用。前阵子,他觉得自己身体挺好,不吃也没关系,就擅自停药了。停药后,也没有去复诊或做任何检查,直到这次东窗事发。

## 医生为他定制“全周期管理方案”

针对老王的特殊情况,该院内分泌科为老王定制了“全周期管理方案”的出院医嘱,叮嘱他——出院不是终点,而是“终身管理”的起点。

在这份医嘱中,血糖监测被放到了第一位,要求老王空腹、三餐后2小时、睡前、凌晨2点血糖全覆盖,警惕低血糖;另外,还提醒他进行并发症筛查,每3个月-6个月复查尿常规、肝肾功能、糖化血红蛋白,每6个月-12个月查眼底、血管超声;同时,还建议老王定期进行多学科随访,到呼吸科、血液科、肾内科等定期评估肺部感染、贫血、

蛋白尿等问题。最后一条医嘱就是生活方式重建,让老王遵循糖尿病膳食,戒酒、规律运动、不暴饮暴食,不要自行停药。

门诊中,该院内分泌科执行主任陆楠经常遇到像老王这样擅自停药的糖尿病患者,“放在糖尿病患者管理第一位的,其实就是不擅自停药。”她解释,擅自停药非常危险,降糖药需根据具体情况由内分泌科医生调整,擅自停药可能诱发糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高血糖高渗昏迷等急性并发症的发生,严重者进展迅速危及生命。

记者 庞锦燕 通讯员 陈思言