



口碑中医

看起来像针灸针,尖端却是一个扁扁的锋利小刀。结合了传统中医针灸针和西医手术刀优点的针刀,在治疗骨伤科疾病方面,发挥了西医难以产生的特殊疗效。

山东省医学科学院附属医院中医骨伤科副主任、硕士研究生导师孙国栋,是针刀的优秀继承者之一。近日,本报记者亲眼见证了这样一次治疗腰椎间盘突出症的“针刀术”。

横剥纵梳解病痛

孙国栋:针刀是中医送给世界的礼物

本报记者 刘志浩

一台针刀手术十几分钟,患者没感觉痛

13日上午,记者来到山东省医学科学院附属医院中医骨伤科5楼时,这里已经等了十几个患者。

70多岁的王大爷正趴在手术床上,主治大夫孙国栋有条不紊地做着术前准备:轻压患者后腰附近,沿脊柱及臀部两侧找到数个穴位作为进针点,并用龙胆紫药液标记。而后,在一片比A4纸稍大的区域擦拭消毒,熟练地向几处标记点推入麻药。随后,只见他拿一根长约十几厘米似针灸用的银针,但未端扁平像小小刀片的器具,

对准标记好的穴位,手起针落,依次准确扎入病人皮肤。随后针随手动,短短两三分钟,手术即告完成。

“除了打麻药进针时有一点麻疼,没别的啥感觉。”整个手术过程,趴在病床上的王大爷没说话,也没怎么动,直到孙国栋给他慢慢按摩、正骨时,他才跟记者聊起了天。

王大爷是一个老腰突病号,此前好多年一直打针吃药,也在其他医院做过针灸、推拿、理疗等治疗,但病情不见好转,“一个朋友介绍了孙大夫,在这里做了几次治疗后,才发现做‘针刀’效

果好多了!”

王大爷说,他之前腰疼、双下肢无力几乎没法走路了,做了几次针刀手术后,现在感觉腰部“变得轻松多了,腿比以前也有力气了。”

说话间,正骨术完成。记者算了一下,从老人躺上病床到下床,前后不过十几分钟。不到半天时间,孙国栋就为十几位病人做了针刀手术——他们大部分都被腰疼、颈椎、膝盖的毛病困扰多年。

直到最后一个病人满意地离开,孙国栋才松了口气:“这都是针刀的功劳啊!”

能使针刀,需精通中西医

针刀,顾名思义,身圆似针,头却开刃成刀,这种医疗器械结合了传统中医九针和现代西方外科手术刀的优势:既能针刺,又能切割。其发明人为江苏人朱汉章教授,针刀也以其独特疗效被誉为“中华神刀”。

当然,这把“神刀”并非人人能握。针刀手术对施用者有着非常高的要求:既要懂传统的中医经络,又要熟悉人体解剖。因为,施针医生不能像西医那样剖开皮肤,直接看着病变部位操作,而只能凭借医者的手感,临床经验,以及对人体经脉筋骨的熟悉程度,否则

稍有不慎,可能导致错切筋肉、神经,贻害无穷。

“针刀讲究的是纵行切割、横行剥离。”以相对简单的屈指肌腱鞘炎为例,孙国栋说,如果将肌腱比作一把“剑”,那么腱鞘就是包裹这把剑的“剑鞘”,正常人的肌腱和腱鞘之间有润滑液,能确保肌腱在腱鞘中自如活动,但腱鞘炎患者却因为外伤,或过分劳损等原因,致使二者发生粘连,“剑和鞘粘在一起,当然就不好用了”,临床表现就是手指屈伸不灵活,甚至无法屈伸。

孙国栋告诉记者,针刀的

作用就是通过行针,“横剥、纵梳”,将粘连的肌腱和腱鞘分开,最终恢复二者的功能。

几年前,他曾被国家中医药管理局传统医药文化交流中心委派到瑞士工作2年,“在瑞士来找我们中医治疗的,一般都是西医治不了的。”

“针刀是我国有自主知识产权的医疗技术,虽然技术已经日趋成熟,但针刀医学在漫长的医学发展史中仍然是一个新生事物,仍有需要在实践中不断完善的地方。现在针刀医学已经成为中医的一门中药学科。”

发明的银质针刀获国家专利

2006年,孙国栋师从我国针刀医学创始人、北京中医药大学朱汉章教授学习针刀医学。而在此之前,他已经有了10多年的中医针灸推拿及西医骨科的从医经历。

现在,孙国栋不仅精通了传统的针刀术,还在丰富的临床诊疗实践基础上对传统针

刀进行了革新。

“别看这个东西不大,它的作用大得很。”13日下午,孙国栋给记者展示了两枚针刀:一个是传统针刀,另一个是他自己已经获得国家发明专利的银质针刀。银质针和针刀目前在治疗软组织损伤、各种急慢性疼痛、强直性

脊柱炎等风湿免疫性疾病及内科疾病方面均取得了很好的疗效。

“针刀是中医带给世界的礼物。”现在,孙国栋说他的最大的心愿就是,“把针刀这项技术发扬光大,让更多患者能够通过针刀解除病痛。”

本报联合齐鲁医院发起“胸痛齐鲁行”公益活动

本报记者 李钢

今年11月20日是第二个心梗救治日。21日,由本报与山大齐鲁医院等众多医疗机构及新闻媒体联合发起的“移动胸痛中心工作站—胸痛齐鲁行”公益活动走进枣庄滕州。记者在活动中获悉,受患者意识、转运延迟以及院内流程等多因素影响,目前全国95%的心梗患者错过了最佳的黄金救治时间。

“急性胸痛是常见的急危重症,有50多种疾病可以有这种症状。”活动现场,山东省医师协会心血管介入医师分会主任委员、山大齐鲁医院副院长陈玉国介绍,急性胸痛的病情严重性差别很大,“其中1/3的为高危胸痛,主要为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞等致命性心血管疾病,低危胸痛包括胃食管反流病等。”

陈玉国表示,尤其对于高危胸痛来说,在我国救治延迟问题比较突出。当前的资料看全国95%心梗患者错过最佳的黄金救治时间。而我省作为人口大省,同时也是心血管高发区,急性心梗救治的压力更大。

“救治延迟是多方面原因造成的。”陈玉国表示,其中既有患者的因素,也有医疗体系和医疗机构的原因。“对心梗的救治,实际是医生和患者在和时间赛跑,但遗憾的是,我省乃至我国心梗救治面临的主要困难就是时间延误,包括患者意识延迟、医院延迟、转运延迟。”

滕州市中心医院专家李勇分析说,从患者角度讲,很多患者不能早期识别急性心梗的症状,不会主动拨打120,有统计显示,有26%的患者没有拨打120急救电话。“大概只有28%的患者会听从医生的建议。”李勇说,患者发生急性心梗急需进行介入治疗时,有不少患者家属犹豫不决,耽误了最佳救治时间。

“这就要院前急救,院内以及医院之间进行很好的合作,做到无缝衔接,进一步为患者抢出一些救治时间。”陈玉国说,为此,我省启动了“中国急性心肌梗死救治项目”。据介绍,这相当于个区域化急救网络,可以极大地缩短救治时间。

陈玉国介绍,这一项目的启动,对于心梗患者来说意味着,只要他发病时拨打120急救电话就进入了这个“大网络”中,患者的病情由120急救人员第一时间掌握,在去往患者所在地的路上,120急救车就做好了相关的急救检查设备和药品准备,与患者建立联系后,就立刻在“大网络”的指挥之下到医疗机构,该机构是通过系统搜索,第一时间判断出患者所在地附近最具能力的医院,当然,也要符合“就近”原则。

“一旦确定医院后,可以通过急救车上的信息平台,将患者的心电图等实时信息传送到院内医生那里,如果判断需要进行介入手术,医院内部立即可以准备好导管室,患者到了可以直接进导管室进行手术。”陈玉国说,通过互联网+的技术,建立信息共享平台,实现院前心电图传输及早期预警,可以实现院前急救与院内救治的无缝衔接,为患者争取更多时间。

南丁格尔十佳志愿服务队

我省占三席

本报济南11月23日讯(记者 李钢) 近日,中国南丁格尔志愿服务总队2015年度志愿服务先进事迹分享会在济南市中心医院举行。会上表彰了2015年度优秀志愿服务队,评出了十佳志愿服务队、十佳志愿者等,我省的山大齐鲁医院志愿服务分队、济南市中心医院分队等三支队伍榜上有名。济南中心医院的肖凌凤荣获十佳志愿者称号。

中国南丁格尔志愿服务总队是由南丁格尔奖章获得者章金媛、司范两位护理前辈倡导成立的全国第一个由护理专业人员组成的志愿者组织。目前总队已在全国12个省市建立了100多支分队,护理志愿者已达十万余人,其中我省有数十支分队。

妙方

热敷治疗骨质增生

膝关节骨质增生是一种常见的中老年病,骨质增生引起膝关节骨性关节炎,出现膝关节疼痛,屈伸受限,严重者无法走路,无法干活,甚至影响到腰部活动。对此,孙国栋主任在多年临床实践基础上总结出一个小验方:

桃仁10g,红花10g,制草乌10g,制川乌10g,俾筋草30g,透骨草30g,杜仲10g,怀牛膝10g,鸡血藤15g,桂枝10g,姜黄10g,丝瓜络15g,青风藤15g,荆芥10g,防风15g,赤芍10g,千年健15g,五加皮15g,威灵仙15g,用纱布装包,浸湿后蒸20分钟后热敷,每天一到2次,每次20到30分钟。