

骨科医生的绝活——【UBE】技术治疗椎间盘突出

新年伊始，大地回春，骨二科再一次成功开展“单侧双通道脊柱内镜（UBE）”手术，用更小的创口，更短的恢复期，解决困扰患者多年的椎间盘突出问题。

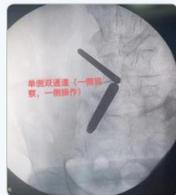
近日，79岁的李阿姨（化名）因“腰痛伴左下肢放射痛20余天”入院，入院前一周，患者一次性只能步行不到150米。自发病以来，转诊于多家医院，均建议患者行传统开放手术，因畏惧手术，李阿姨选择保守治疗，但效果不理想，后转入我院骨二科，希望通过微创来解决她的困扰。

谢华主任接诊后，详细查阅患者病史并完善相关检查，经过骨科专家组讨论评估后，确定应用UBE技术在一侧入路，对两侧椎管同时进行减压为治疗方案。此项微创手术不但有效减小了患者的痛苦，缩短恢复期，同时也减少了患者手术开支，患者及家属对于手术治疗效果都非常满意。

什么是UBE手术？

UBE全称是 unilateral biportal endoscopy，即单边双通道内镜下的脊柱手术，是一项新兴的微创技术。它于2019年8月引入国内，该技术较传统开放手术创伤小、出血少、感染率低，不仅以精准、微创的治疗方式减少患者手术风险，同时有利于患者术后的早期康复。

与传统开放手术相比，它是借助天然解剖间隙建立微创工作通道，解除神经压迫；对椎旁肌肉损伤较小，且能够最大程度地保留完整的脊柱结构，维持了术后脊柱的稳定，具有创伤小、出血少、恢复快、并发症少、疗效确切等优点，是近年来大家关注和研究的热点。



UBE技术通常建立两个8mm切口的通道，一个为观察通道，放入观察用的内镜；另一个为器械操作通道，可放入传统脊柱外科手术器械进行操作。由于手术是在水介质中操作，因此兼有内镜放大的视野和开放手术灵活的操作，视野更为清晰，安全性更高，对肌肉损伤较小、透视少（可能为零），对骨质破坏少，不影响脊柱稳定性，术中出血仅几十毫升，可以进行镜下的常规脊柱手术，对椎管狭窄具有独特的优势，具有极强的实用性！

UBE手术的常规开展，标志着我院骨科在微创技术水平上又迈上一个新台阶！医院将继续推动脊柱微创技术的多元化发展，让UBE技术得到更大程度的普及，将为更多受脊柱疾病困扰的患者提供更安全、快捷、有效的解决方案，造福更多的金坛百姓。

文 / 王粹旭

浅谈血常规

我是一个戴着紫色帽子的采血管，常常用作血常规检查时的采样容器。别看我小小的，细细的，肚内可是大有乾坤呢。在我看似透明的肚子里面，均匀分布着一些细小粉末，这可不是“脏东西”，而是一种称之为“抗凝剂”的玩意儿，听说还有个怪洋气的名字，叫EDTA-K2。这玩意儿可厉害啦，它可以与血液中的钙离子结合形成螯合物，使钙离子失去凝血作用从而达到血液抗凝集的效果。那抗凝又是为了啥呢？当然是为了帮医生获得血液里各类细胞的情况，从而对疾病做出分析判断啦，接下来就让我简单介绍一下吧。

当一张血常规的报告拿到手时，最直接的就是看是不是有箭头，这些向上或向下的箭头能迅速直观地让大家看出各类细胞与参考范围相比是高了还是低了，从而对整张报告做出整体的判断。

接下来就要详细看看各类细胞了。首先看的是白细胞，白细胞计数的高低可提示累及白细胞系统的疾病。白细胞计数增多，见于急性感染、尿毒症、严重烧伤、急性出血、组织损伤、大手术后、白血病等。白细胞计数减少，见于伤寒及副伤寒、疟疾、再生障碍性贫血、急性粒细胞缺乏症、脾功能亢进、X线、放射性核素照射、使用某些抗癌药物等。

作为“老大哥”的白细胞也是一个大家族呢，里面还包括了中性粒细胞、淋巴

细胞、单核细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞，每一个数值的高低都有着一定的临床意义。例如：当出现中性粒细胞升高或者降低时，那么此时体内可能存在炎症，同时不排除是由细菌感染引起的。而淋巴细胞和单核细胞的数值升高，则可能存在病毒感染。对儿童来说，淋巴细胞和单核细胞也会存在着生理性升高，需要与病理性升高做出鉴别。当有嗜酸性粒细胞增加时，最常见的原因是寄生虫感染、过敏、皮肤病、支气管哮喘等，嗜碱性粒细胞升高也常见于过敏。



其次再来看红细胞，主要包括红细胞计数、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞体积、平均血红蛋白含量、平均血红蛋白浓度这几项内容。红细胞计数增高多见于严重呕吐、腹泻、大面积烧伤及晚期消化道肿瘤患者、心脏疾病、干细胞疾患等。红细胞计数减少，则见于急性或慢性失血，红细胞遭受物理、化学或生物因素破坏，缺乏造血因素、造血障碍和造血组织损伤，各种原因的血管内或血管外溶血等。要注意，正常男性和女性的红细胞计数存在一些差别，可不能用错了参考范围。

临床上红细胞的各项数值最常用来评估贫血的情

况。当出现红细胞减少时，如果血红蛋白也出现相应降低，那便是存在贫血的现象。根据血红蛋白的含量多少可以对贫血的程度做出判定，数值越低越严重。特别是当血红蛋白含量小于60g/L时，则达到了输血的标准，必须及时采取相应措施，不然会有生命危险。

最后看的是血小板，别看它名字里带了“小”，它的作用可是不容小觑。血小板的主要功能是参与凝血和止血，修补破损的血管。数量过多，最大的危害就是容易导致血栓；数量过少，则会导致不同程度的出血。不管哪种情况都会危及生命，所以可能不能因为它小就小看它呀。

正常人的血小板计数会受多个因素的影响，一天内可有6%~10%的变化。而病理性的血小板计数减少则多见于再生障碍性贫血、急性白血病、放化疗、血小板减少性紫癜、脾功能亢进等。病理性的血小板计数增加则见于骨髓增生异常综合征、慢性粒细胞白血病、急性感染、急性失血、急性溶血、脾切除术后等。值得一提的是，有时候由于抽血未及及时混匀，存在EDTA诱导的血小板凝集等原因，我肚子里的抗凝剂也会影响到血小板的计数，这个时候就需要检验科的医生在显微镜下来进行鉴别啦。

以上是我作为血常规采血管的一些主要作用，当然，紫色帽子的我还有其他颜色的兄弟，我们下次再来浅浅谈一下。

文 / 王欣

心慌、心闷、心难受……心律失常门诊为您保驾护航

您是否有心慌、胸闷、气短的感觉呢？您是否出现过心率变快、减慢、偷停、偷跳的现象呢？或许就在那一刻，还伴随着头晕或晕厥！如果就在这一刻，您的心电图也出现不正常；那么，请注意，您可能出现心律失常了！

心律失常：

心律失常是心内科的常见疾病，指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度与激动次序的异常。可伴或不伴

器质性心脏病。

严重的缓慢性心律失常可表现为发作性晕厥、黑蒙或短暂意识障碍，甚至可发生休克甚至死亡。快速性心律失常可表现为心悸、焦虑不安、眩晕、晕厥、心绞痛，甚至发生心力衰竭与休克。

临床上引起心律失常的主要原因：

1. 各种器质性心脏病；
2. 神经、内分泌系统调节紊乱；
3. 水、电解质失衡；

4. 药物的影响；

5. 全身性或其他系统疾病。

心律失常的治疗包括药物、电复律、射频消融术、冷冻消融、起搏器等方式。

那么，如何确定所患心律失常类型、严重程度，又如何选择治疗方案呢？

我院心律失常门诊由心内科专家团队组成，由专业医师为您精心诊治各种心律失常，由专业团队为您提供最专业的咨询和指导，我们将为您制定更加科

学和规范的治疗方案，上海市第一人民医院金坛医院心律失常门诊为您的健康保驾护航。

门诊时间：每周二、周四全天；

出诊地点：门诊二楼内科2号诊室；

主诊医师：周磊副主任医师（周四），何雪松副主任医师（周二）；

咨询电话：0519-82435364（心内科）。

文 / 周磊