厦大附属第一医院思明院区骨伤科主任陈建颖:

击败伤痛 “修正”患者人生

晨报记者 曾昊然 通讯员 陈绍雯

收腹、合胯、转腰、冲拳……因外公是洪拳传人,他7岁开始习武。“耍起”虎鹤双形拳法灵活且有力;脱下练武服,穿上白大褂,他化身为给患者治疗跌打损伤的医者。他说:“过去要击败的是擂台上的拳手,现在要击败的是患者的伤痛。”他就是厦大附属第一医院思明院区骨伤科主任陈建颖。今天,我们一起了解陈建颖帮患者“击败伤痛、修正人生”的从医故事。

陈建颖孜孜不倦地为患者提供高质量医疗服务。记者 叶嘉健 摄

少时便喜欢中草药
曾为邻里乡亲“开方”

虎尾仑、九层塔、车前草……许多男孩的玩具是飞机、坦克,但陈建颖少时的“玩伴”却是一些中草药。在漳州角美读小学时,看到从家门前经过的药农,陈建颖会喊住药农:“叔叔,下次采药记得带上我!”

不过,行走在深山老林,可不是一件容易的事,但陈建颖却因为热爱坚持了下来。学生时代放暑假时,他跟着药农早上上山,到天黑才回家,腿上常被荆棘割破,脸上却挂着笑容。渐渐地,他就有了部分药理基础,能为邻里乡亲“开方”了。村里孩子流鼻血,他会拿自己采的白茅根为其止血;隔壁孕妇感冒,他就照着家里收藏的“东南药典”给对方开方,“取一点薄荷、分葱、鱼腥草,搭配生姜熬一熬,冰糖放一放……”

1996年,陈建颖被福建中医学院(现为福建中医药大学)录取。大学毕业后,受到少时习武的影响,从小接触不少骨伤康复知识的他选择做一名骨伤科医生,从此走上为患者“修正”人生的“医路”。

出诊号成“爆款”
手法治疗快、轻、准

2005年,陈建颖成为思明区医院(现为厦大附属第一医院思明院区)骨伤科的医生。日常门诊、周末门诊、夜间门诊……只要是陈建颖出诊,他的门诊号总成为“爆款”,即使当天门诊号放完了,仍有不少病人等在门口。对这些求诊者,陈建颖从不拒绝,“不看完患者不下班。”这也是他人气高的“秘诀”。

“陈医生的手法简练高效,我还没反应过来,就治好了。”李骅(化名)前不久因背痛久治不愈求诊于陈建颖,陈建颖用整脊手法操作一番后,再起身时李骅的疼痛感就消失了。据介绍,手法治疗是骨伤科的特色之一,陈建颖的手法治疗讲究快速、轻柔、精准,有些患者腰扭伤坐着轮椅进来,经手法治疗后能自己走着离开。

创新骨科微创技术
造福更多患者

随着医疗科技发展,微创技术凭借其创伤小、恢复快的优势,越来越多地应用于骨科手术中。厦大附属第一医院思明院区骨伤科在陈建颖的带领下,开展包括颈椎、胸椎、腰椎在内的全脊柱微创技术,已在全市率先完成多台高难度手术。

2023年,78岁的许阿姨在老伴的搀扶下找到陈建颖。因骨关节炎(4期)的长期折磨,许阿姨的双膝已严重变形,走路起来疼痛钻心,基本丧失自主行动能力。许阿姨说,其实早在10年前就有医生建议她换关节,然而传统治疗需全膝关节置换,切口达15厘米–16厘米,术后恢复时间长且并发症多,“做完手术3个月都不能自如下楼,想要达到自由屈膝更是奢望,所以一直拖着没做。”听闻陈建颖可开展微创膝关节单髁置换术,许阿姨慕名而来。

陈建颖介绍,相比全膝关节置换,微创膝关节单髁置换术具有创伤小、出血少、手术恢复时间短等优势,患者术后当天就可以抬腿,第二天实现下地走路,一个半月可以达到130度的屈膝角度。自2023年4月开展首例以来,目前科室已成功开展近50台该创新术式,同期数量居厦门各医院前列。许阿姨先做了左侧膝关节单髁置换术,恢复良好,3个月后又做了右侧膝关节单髁置换术。双侧手术都做完后,许阿姨惊喜地发现自己又能像年轻时那样自由行走了,很快她就报了旅行团去外地旅游。

19岁的小刘喜欢打篮球,1个多月前在球场上的一次激烈碰撞,导致他椎间盘意外受伤,瞬间失去行动能力,球友急忙把他抬到厦大附属第一医院思明院区。CT检查显示,小刘左侧椎间盘巨大突出,压迫了骶1神经根,必须马上进行手术。“如果采用传统开窗手术,创伤大、恢复慢,还可能出现神经粘连的并发症。”针对小刘基础条件好的特点,陈建颖为他进行了单侧单通道脊柱内镜微创手术。术后6小时,小刘就能下地走路了,5天后康复出院,6周后就又回到了他热爱的篮球场。

陈建颖告诉记者,随着脊柱内镜微创手术的开展,传统开窗手术已被逐渐替代。同时,厦大附属第一医院思明院区在全市率先开展单侧双通道脊柱内镜手术,不仅可解决椎间盘突出的问题,还可解决侧隐窝狭窄的问题,让更多患者受益。

值得一提的是,微创对患者有益,对医生却是挑战。陈建颖说:“微创比传统手术更难,医生需对人体结构了然于心。以膝关节单髁置换术为例,要求角度精准,稍微偏差3度,就可能造成关节脱位,手术失败。”在陈建颖的带领下,骨伤科把快速康复和微创手术相结合,让更多患者享受到高质量的服务。

今年,陈建颖计划开展肩关节镜微创手术,让长期饱受肩关节疼痛折磨的患者,也能体验到微创技术带来的福音。

女子吵架后“失声” 原是得了癔症

晨报记者 黄伊娜 通讯员 张舒姗

和家人吵架后“失声”两个多月,在多家医院治疗没有好转……前段时间,厦门大学附属中山医院接诊了患者王女士。医生提醒,若出现嗓音异常改变,要积极寻求专科医生帮助。

王女士今年48岁,家住乌鲁木齐。两个多月前,她和家人发生了一场剧烈的争吵。谁知一觉睡醒后,她突然说不出话了,喉咙发紧,还有强烈的异物感。“虽然很努力地想发出声音,但就像说悄悄话那么微弱。”王女士说,一开始以为自己是“上火”、感冒,没太在意,没想到两个多月过去了,在多家医院就诊,一直没有改善。她开始着急,担心此后都无法与人正常交流。

经一番打听,王女士特地从新疆来到厦门大学附属中山医院嗓音科(耳鼻咽喉科头颈外科二病区)看诊。经频闪喉镜、喉肌电图、心理评估等检查,充分排除神经损伤因素,王女士被诊断为癔症性失声。

“发声器官没有问题,神经反应也完好,但声带无法闭合导致大量空气漏出、发声困难,属精神问题导致,吵架只是一个导火索。”该院嗓音科负责人庄佩耘介绍,癔症性失声亦称功能性失声或精神性失声,是癔症的一种表现,多见于女性,大部分病人与精神过度紧张或情绪剧烈波动有关,如发怒、激动、恐怖、忧虑、悲伤等;少数病人发生于睡眠后醒转时或患重病之后,也可见于月经失调者。

该院嗓音科的嗓音训练师对王女士进行了针对性的嗓音训练和理疗。4天后,王女士的声音恢复正常。复查喉镜发现,王女士声门的闭合明显好转,声带振动也有了显著改善。医生建议王女士后期再接受心理疏导,巩固治疗效果。

“嗓音问题不能当作单纯的咽喉炎,或简单粗暴地归于心理问题,可能是发声器官出现了病理性的改变,也可能是神经或者是精神原因所致。”庄佩耘强调,明确病因是治疗嗓音问题的关键,需咽喉科医师、言语病理师及神经科医师的多学科合作。

庄佩耘提醒,因吵架引起的癔症性失声在临床上并不多见,但因长期用嗓导致相关损伤的病人很多,如老师和家长都是典型患者群。建议大家在日常生活中注意放松心情,养成正确的用嗓护嗓习惯。若出现嗓音异常改变,要积极寻求专科医生帮助。