

# 破解股骨头坏死顽疾 重在早发现早治疗

访郑州市第七人民医院  
骨科二病区主任陈治权

股骨头坏死,一种常见而又难治的疾病,长期困扰着众多患者及家庭。郑州市第七人民医院骨科二病区主任陈治权说,股骨头坏死并不可怕,可怕的是对它认识不足。股骨头坏死的治疗时机非常重要,发现越早,治疗越简单、疗效越好、治疗损伤越小、费用越低。

郑报全媒体记者 蒋晓蕾



## 专家名片

**陈治权** 郑州市第七人民医院骨科二病区主任,主任医师。河南省医学会骨科学分会脊柱外科学组、创伤学组委员,中国老年学学会骨质疏松委员会中青年委员。从事骨科临床工作20多年,擅长颈肩腰腿痛等脊柱骨科、创伤骨科、骨关节病的诊治,对颈肩腰腿痛、骨关节病等骨科常见病、疑难病具有丰富的诊治经验和独到见解。

## 内镜辅助下清除病灶 减轻患者痛苦

“股骨头坏死一旦出现,就必须积极治疗,因为这个损害是持续的。”陈治权表示,很多患者就是因为没有得到早期正规的治疗,盲目迷信秘方、偏方,甚至害怕手术,对于西医治疗有抵触情绪,导致病情被耽误。

对于很多治疗不及时的患者,坏死面积大,光靠细针钻孔减压就不行了,必须得进一步行病灶清除+自体骨、纳米植骨移植,必要时也需要给予自体骨髓干细胞移植。

常规股骨头髓芯减压+病灶清除,是在CT机透视下手术,术中透视多、减压盲目,往往减压不彻底,也容易损伤关节面软骨,导致后期效果不理想。

陈治权带领团队通过对股骨头坏死的发病机理、病理变化及目前各种疗法优缺点的深入研究,结合目前国内外治疗新技术、新进展,发现了微创“内镜下病灶清除+髓芯减压+自体骨、纳米骨移植+自体骨髓干细胞移植”治疗股骨头坏死新术式。这种新术式巧妙利用了同轴内镜

的工作原理,通过一个小小的手术切口,将内窥镜直接伸进股骨头坏死区域,直接看到死骨并精准清除。这个小切口既是视野通道,也是操作通道:直视下坏死骨病灶清除彻底、植骨充分,既克服了常规X线透视下病灶清除减压的盲目性、不确切性,也大大减少了术中X线照射次数,减少了患者及医生的X线损害,同时结合自体骨/纳米骨+自体骨髓干细胞移植既充填了病灶清除后的骨缺损区域,又同时大大提高了骨再生修复能力。结合纳米骨移植更克服了自体松质骨支撑力不足、易吸收的缺点。

“这样能最大限度避免人工关节置换手术。关节置换不仅创伤大、费用高,而且因有一定的使用寿命,年轻病人往往需要再次翻修,关节置换翻修手术难度更大、费用更高,疗效又往往比首次置换差。”陈治权说,这种微创手术的最大特点就是切口仅有2cm左右,创伤小、恢复快,对疼痛缓解效果立竿见影。当然,若关节破坏严重,关节置换仍是首选的治疗方案。

## 股骨头坏死治疗是系统工程 必须采用综合性治疗

股骨头坏死之所以成为诊治难题,关键在于其早期症状不明显,很难发现。

陈治权表示,股骨头坏死早期症状主要有髋部酸困不适或疼痛,部分患者仅表现为下腰部或大腿部困痛不适,往往误诊为“腰痛或腰椎间盘突出”,患者只要一走路或者运动量大了就会不舒服;也有的患者,每天起床后会下腰痛困,或者髋关节疼痛。反而活动后有所缓解,但活动多后又加重;有的患者不感觉疼痛,只是经常感觉到髋关节酸困。

“超早期的股骨头坏死,也许没有任何症状,但一般髋关节核磁共振检查都能发现。”陈治权提醒,如果患者长期饮

酒(3年以上),或者经常服用激素类药物(不论剂量多少,只要超过3个月),即使没有任何症状,也必须警惕股骨头坏死,最好定期看看医生。此外,经常潜水作业的人,也需要注意股骨头坏死的可能。当然,如果患者已经出现了酸困疼痛等症状,那就需要马上去检查髋关节。

在陈治权看来,股骨头坏死的治疗是一个系统工程。单纯的扶拐、限制负重、下肢牵引、理疗等保守治疗是远远不够的,必须采用包括钻孔减压、病灶清除、自体骨移植或带血管蒂骨瓣(骨膜瓣)移植等多手段联合应用的综合性治疗方案才能达到理想效果。

# 科学控“糖” 找准病因 精准治疗是关键

访郑州市第七人民医院内分泌专家杨营军

糖尿病是“百病之源”,在各种慢性病中,糖尿病是最让患者痛苦的,同时,该病也是国际医学界公认的世界性难题,该病发病率高,并发症多,致残致死率高。对此,郑州市第七人民医院(郑州市心血管病医院)内分泌、老年病科主任杨营军表示,要解除糖尿病及其并发症给患者带来的病痛,精准治疗很关键,个体化的精准疗法让糖尿病治疗事半功倍。郑报全媒体记者 蒋晓蕾



## 专家名片

**杨营军** 主任医师、教授,郑州市第七人民医院内分泌、老年病科主任。河南省医学会内科专业委员会常委,河南省医学会内分泌学专委会委员,郑州市医学会内分泌专业副主任委员。擅长内分泌系统疾病、老年性疾病及疑难杂症治疗,尤其擅长糖尿病及各种急慢性并发症的规范化治疗。同时对甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、性腺、内分泌性高血压、代谢综合征等内分泌相关性疾病的诊治颇有建树。

## 寻找“蛛丝马迹”,基因检测来帮忙

很多糖尿病人被糖尿病“盯上”,其实在还没患病前就有蛛丝马迹可循,转化医学、大数据和精准医学的发展,为糖尿病等慢性病防控走向个性化、精准化提供了可能。

杨营军介绍,所谓糖尿病的精准治疗,就是对相应的药物代谢酶、转运体、靶点进行检测,从而预测患者使用哪些药物以及药物使用多大剂量可能达到预期效果。同时减少药物的不良反应,减少或避免其使用昂贵却不敏感的药物。

70岁的吴老先生原来一直口服二甲双胍片、吡格列酮分散片进行维持血糖的正常水平,但近来血糖值居高不下,频频出现头晕、心慌、胸闷等症状。为查找原因,杨营军为其进行了基因检测。

吴老先生的基因检测结果提示,其

对磺脲类药物靶点较敏感,对α葡萄糖苷酶抑制剂类降糖药物次敏感,预期疗效好,于是杨营军建议吴老先生改用格列美脲、阿卡波糖药物治疗。一周后,吴老先生空腹血糖值控制,头晕、心慌、胸闷等症状明显缓解。

杨营军说,基因是大家自身携带、终身不变的“密码”,不受病程、发病原因等条件影响。只需检测一次,每次采静脉血约3毫升,就可以根据检测结果为患者提供精准的个性化治疗方案。

要做到精准防控糖尿病,从基因的角度了解自己,挖掘自身是否携带糖尿病易感基因,进而实现提前预知糖尿病,则是根本措施。此外,通过糖尿病基因检测,人们除了能够预测遗传风险,还能够获得精准的个性化指导方案来治疗糖尿病。

## 三大法宝,远离糖尿病足

众所周知,比糖尿病更可怕的是糖尿病并发症。其中,糖尿病足是导致糖尿病患者致残、致死的严重慢性并发症之一。

除了运用基因检测精准治疗糖尿病,杨营军带领的医疗团队在糖尿病足的临床研究方面也成果颇丰。郑州患者李女士就是受益者之一。

10年前,因家族遗传等原因,40岁的李女士被诊断为2型糖尿病,长期服用降糖药。后来陆续出现手足麻木、走路“飘飘然”、双下肢发凉等糖尿病并发症。两个多月前,李女士右脚出现溃疡,久治不愈。听说家附近的郑州市第七人民医院有治疗糖尿病足的特色技术,苏女士来找杨营军治疗。

经过综合评估后,杨营军决定采用糖尿病足湿性愈合疗法,每天给予清创、换药,联合降糖、抗血小板聚集、改善循环等治疗,半个月后,李女士右足溃疡愈合。

在多年的临床工作中,杨营军和团

队成员潜心研究改良了3种治疗糖尿病足的方法:一是湿性愈合法。应用特殊敷料及药物覆盖在糖尿病足溃疡上,使创面始终保持湿润状态。在溶解坏死组织、抑制细菌繁殖的同时,还可促进肉芽组织生长,使溃疡早日愈合。二是骨髓造血干细胞移植疗法:将患者自体骨髓造血干细胞移植到其缺血坏死的下肢内,使其逐渐分化并形成新的毛细血管和组织,从而达到治疗下肢血管病变与糖尿病足的目的。而针对下肢狭窄严重的患者,可应用球囊导管进行扩张和血管腔内旋切术治疗,使血管保持畅通。该方法无手术切口,创伤小、恢复快。

此外,杨营军还提醒说,糖尿病病程达5年以上的,有40%的概率会患糖尿病足。为了避免糖尿病足的发生,对于已出现下肢跛行、疼痛以及皮肤颜色发暗的糖尿病患者,最好进行256CT血管成像或下肢血管造影检查,及时了解下肢血管狭窄程度,早诊早治。